

平成 27 年度 消防団員等公務災害補償等全国研修会

平成 27 年 10 月 29 日（木）、東京都千代田区内において、全国の関係団体の職員約 100 人のかたがたに出席していただき、標記研修会を開催いたしました。

はじめに、当消防基金有岡常務理事からのあいさつが行われ、続いて、3 名の講師のかたがたから御講演をいただきました。

講演は、まず、医学博士・健康科学アドバイザーの福田千晶氏による演題「循環器疾患とけがのリスクを減らす生活習慣」から始まりました。（講演の概要は P9 から御覧ください。）

続いて、俳優・消防団員の桜木健一氏から、演題「消防団員としての経験～思うこと～」において、消防団員になったいきさつやその後の体験を、俳優としてのエピソードを交えながら御講演いただきました。



講演中の桜木氏

最後に、山口大学大学院理工学研究科准教授、工学博士の瀧本浩一氏から、演題「災害に強い人と地域をつくる～地域防災における消防団の役割～」において御講演をいただきました。（講演の概要は P19 から御覧ください。）

講演録

「循環器疾患とけがのリスクを減らす生活習慣」

医学博士・健康科学アドバイザー 福田 千晶氏

1 はじめに

皆様、こんにちは。ただいまご紹介をいただきました福田千晶と申します。本日は皆様と一緒に循環器疾患とけがのリスクを減らす生活習慣について考えていきたいと思っております。



さて、私は昭和63年に慶應義塾大学の医学部を卒業しまして、その後、東京慈恵会医科大学の医師になりました。そのときは、リハビリテーション科の医師でした。今でこそ、リハビリ科という名前も広く知られて、そこに医者があるだろうとわかっていただけののですが、当時は「そんなところにお医者さんがいるの?」「何をするとところなの?」と言われることもありました。

リハビリテーション科をひとことというと、障害を持った方の医療の場です。実際にどういう障害を持った方が多かったかというと、脳の血管が詰まって脳梗塞になる、脳の血管が破裂

して脳出血になる、その結果として、手足が不自由になられたり、知的な障害を持たれたり、言葉の障害を持たれたりした患者さんが一番多かったですね。また、外来の患者さんで一番多かったのは、腰痛の方で、次にひざの痛みの方でした。

リハビリテーション科には、一生障害を持つことになってしまう脳出血や脳梗塞の方もいらっしゃいましたし、人生の中でもしかして一時期だけの障害であるひざや腰の障害という方もいらっしゃいました。いろいろな患者さんと出会いました。

私がなぜリハビリテーション科を選んだかというと、本当はスポーツ医学をやりたいのですが、当時はスポーツ医学はあったのですが、私たちの進路としてすぐに用意されてはなくて、一番近いことをしているのがリハビリテーション科だったので選びました。

学生時代に比べて、実際に患者さんを診るようになると、驚くほど違うなと思ったことがあります。それは、脳出血や脳梗塞、または心筋梗塞、いわゆる循環器疾患は、高齢者の方の病気だと思っていましたが、意外にそうでもなくて、30代もいらっしゃいましたけれども、40代50代で脳出血や脳梗塞になって、手足が不自由になったり言葉の障害を持ったりする方が多いことに驚きました。

同じ病気になるにしても、例えば90歳の方

が脳梗塞になってしまって、手が少し動かなくなってしまうことは、ご本人にとっては非常にショックですし、ご家族にとっても大きな衝撃ではありますが、90代の方が、少し手が不自由になるという障害を持たれた場合、皆様がどう解釈するかというと、ご家族の方はどちらかというと「良かったわね」とおっしゃいます。なぜ「良かったわね」になるかというと、この病気で命を落としてしまう人がたくさんいるのに、90代でこんな大きな病気をしても命があって良かったわね、ということになるわけです。これまでお家で静かにご自分の趣味を楽しまれる暮らしをしていた方ですと、お家の方もそれほど生活が変わるわけでもないのに、大きな変化はなく過ごせる場合が多いのです。

ところが、40代50代で倒れた場合は、かなり状況が変わってきます。40代や50代、つまり一家の大黒柱として家事の大半を担っている場合、その中心の役割を果たしていた方が倒れた場合、一家の生活がかなり変わってしまいます。人生が大きく変わってしまうという方も見えました。もしかしたら、皆様の地域の消防団の中でも、一緒に訓練して、地域に非常に大きな貢献をなさっていた方が、このような循環器系の病気のために、消防団活動が続けられなくなってしまったという方もいらっしゃるかもしれません。

2 循環器疾患とは

さて、循環器疾患にはいくつかの領域がありまして、医学の世界では、心臓の血管のあたりをさす場合が多いです。ただ世間一般の方は、脳にも血管があるので、脳の病気の大半も、この循環器疾患の中に入れて考えている場合が多いです。ですから、今日は心臓や脳の血管について、話をしていきたいと思います。

私たちの体の中で血管とは何かというと、ライフラインです。体のそれぞれの場所に酸素を運んだり、栄養分を運んだり、また老廃物を取り去ってくるという役割をしているので、それがうまくスムーズに働いてほしいわけです。ところが、これは消防団でお使いになるホースなどと同じかと思いますが、年数を重ねると傷んでくるというのが現状です。そして、使用している年数だけではなく、その使い方、日々の訓練などで使った後にどういう手入れをしているかによって、持ちが違ってくるのではないかと思います。

3 循環器疾患のリスク


血管のアクシデントが起きるとどうなるかというと、大きく分けて二つあります。

一つ目は詰まってしまう場合です。詰まってしまうと、そこから先は血液が流れませんから、血液によって運ばれる酸素も栄養分も届かなくなってしまいます。それが脳で起きたら脳梗塞です。酸素や栄養分が届かないその細胞たちは、結局死んでしまいます。私たちの体というのは、脳は反対側を支配するので、右の脳の血管が詰まってしまうと、もし手足に障害が出る場合は、左の手足が不自由になります。酸素や栄養分が届かなくて、細胞が死んでしまった場所が知的なものに係る部位、例えば判断や記憶に係る部位で起きると、判断力や記憶力がなくなったり、覚えていたことが全く分からなくなってしまうなど、困ったことにもなりかねません。さらに、脳の血管が詰まった場所が、心臓や呼吸の動きをつかさどるところであれば、そこで命が終わりということにもなりかねないわけです。

二つ目は血管が破裂する場合です。これが脳で起きると脳出血です。目の奥で起きると、眼

底出血といい、失明してしまう場合もあります。

脳出血とはどういう状況かという、まず脳の血管が破裂すると、その破裂した周りの細胞たちは血液で水浸しになります。自然現象でいうと、川が氾濫したような状態ですね。すると、その細胞たちは死んでいってしまいます。ここから先の症状は脳梗塞と同じです。ですから、脳の血管が詰まるのも、脳の血管が破裂するのも怖いということがわかっていただけるかと思えます。



早期に進む動脈硬化の怖さ

- 全身の老化の原因になる
 身体のライフラインの不良
- 脳梗塞、脳出血、心筋梗塞の原因に
- 肌の老化に大きく関る⇔耳のシワ

これらについて、今すぐに調べる検査があります。外から見て、こういう方はより一層気をつけてくださいというポイントがあります。皆様、耳たぶを触ってみてください。もし、ほっぺたに比べて耳たぶがシワシワという方がいらっしやいましたら、要注意です。ここから先の話は本当に真剣に聞いてください。耳たぶに大きなシワが出てきたら、そこから5年間くらいの間に脳出血か脳梗塞か心筋梗塞を起こす可能性が非常に高いです。どういうことかといいますと、私たちの体で皮膚は体の一番外側にあります。さらに耳は飛び出して、さらに下に下がっています。つまり、一番血液の流れが悪くなりやすいところでは、それにもかかわらず、紫外線の刺激、冬は北風の刺激が与えられて一番肌が傷みます。ただし、傷んだ皮膚を癒してくれるもの、ビタミンAやビタミンE、その他ポリ

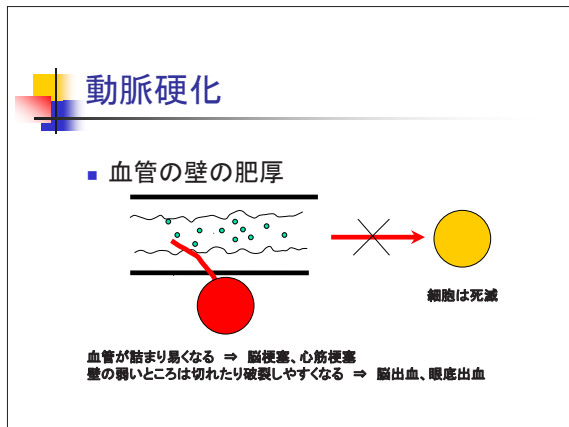
フェノールなどいろいろな成分があります。傷んだものを治してくれる物質が届いていれば、傷んだ皮膚はすぐにまた戻ります。ですから、子供の耳たぶというのは、たとえ夏、真っ黒に日焼けしたり、耳たぶが日焼けして皮が剥けたりしても、すぐ元に戻ります。ところが、だんだん血管が硬くなって詰まり始めてくると、いい酸素や栄養分が耳たぶにまで十分に届きません。紫外線や北風の刺激などで傷んだ皮膚を治してくれる物質が届かないため、肌が傷んで、大きなシワになってしまうというわけです。

4 ヘルスチェックで自分の状態を知る

さて、循環器系の病気の怖さ、耳たぶの話は例としてお話ししましたけれども、これはかなり血管が傷んできている方の場合です。こうなる前はどこで分かるかといいますと、自覚症状はほとんどないので、健康診断をきちんと受けていただかないと分かりません。健康診断を受けて、血圧が高い、脂質異常症（以前は高脂血症と言っていました）、血液中の中性脂肪が多い、コレステロールが多い、善玉コレステロールが足りない、または血糖値が高い、尿酸値が高いという方は、要注意です。

血圧が高いとなぜいけないかといいますと、血管、つまり管ですが、皆様が消防団活動でお使いになるホースに強い力で水を流したとき、ホースには大きな力がかかりますが、同じことが血管にもいえます。血圧が高い方というのは血管に大きな力がかかっています。そうすると、血管の壁に傷がついてしまいます。この傷がついたとき、私たちの体というのは非常にうまくできていて、傷がついても治してくれます。ここは消防のホースと違いますね。ホースはもし傷がついたり亀裂が入ったりしたら、そのまま自然にしておいても直らないですが、私たちの

体は自然に少し治してくれます。ただし、その分、血管の壁が少し厚くなってきます。ホースに当て布をしたような状態ですね。このような血管の壁に傷がついて治ってと繰り返していると、血管の壁が厚くなり、これが動脈硬化と呼ばれるものになるわけです。



血管に、最初はこれだけのスペースにしっかり血液が流れていたのに、血管の壁が厚くなると、血液が流れるスペースが狭くなってしまいます。そうすると、筋肉や脳、その他それぞれの臓器にいく血液が減ってくるので、いい酸素や栄養分が届きにくくなってしまいます。さらに、そこが何かの拍子に詰まってしまうことがあります。血管の壁が厚くなって詰まる場合もあれば、血液が流れるところが狭くなっていて、どこかでできた血液の塊がそこに流れてきて詰まる場合もあります。これが脳で起きれば脳梗塞です。心臓で起きれば心筋梗塞でバタッと倒れたりすることもあります。そう考えると血管の壁に傷をつけていくというのは非常に怖いことです。そしてその一つの原因が、血圧が高いという状況なわけです。

血圧が高いだけでも怖いのに、さらにそこに血液中の中性脂肪やコレステロールが多い場合は、血管の壁の傷から脂肪が入り込んで、より一層血管の壁を厚くしてしまいます。そして、血管の壁をどんどん傷つけてしまうわけです。

さらに、もし血糖値が高くなると、これも問題です。血糖値が高い、つまり血液がお水よりもシロップやはちみつに近い状態ですので、細い血管は流れにくかったり、または太い血管でも流れている時に血管の壁に傷がつきやすいのです。そう考えると、血圧が高い、そして血液中の脂分が多い、またさらに血糖値も高い、となってくると血管のダメージがどんどん進んでしまうことになるわけです。これをひとことで表した言葉がメタボリックシンドロームです。メタボリックシンドロームというと、お腹が大きい、太った人のことを言うイメージがありますが、太っているというだけでは、実はメタボリックシンドロームとは呼ばれないのです。

**知って得する
メタボリックシンドロームとは？**

- 腹囲 男性85センチ、女性90センチ以上が前提条件

内臓脂肪の増大
脂肪細胞の一つ一つが巨大化

お腹が大きいのは、特に男性の方が大きな問題となりやすいです。女性と男性では、体の脂肪の蓄え方が違います。女性は皮膚の下、ウエストやヒップに脂肪がたまります。そして重さとしての害、腰やひざを痛める、といったところに悪さをします。けれども、血管にはあまり悪さをしません。ですから女性の場合は、お腹周りが90cm以上になったら、メタボリックシンドロームの一つの前提条件となり、要注意と言われます。ただ、現在は90cmと言われていますが、これがもしかすると男性と同じ85cmに変更になる日がくるかも知れません。男性の基準はお腹まわり85cmです。この85cmはどういうラ

インかといいますと、これより大きい人は内臓脂肪の一つ一つが大型になっていると予測されます。

私たちはものを食べて、動いて消費しているわけですが、食べたものが多くて、使うエネルギーが少ないと、体の中でエネルギーを貯めます。その貯め方ですが、脂肪細胞一つ一つ、風船みたいなものですね、そこにどんどん貯めていきます。そうすると、一つ一つの細胞が大型になります。お腹周りの内臓脂肪一つ一つが大型になると、ここから先ははっきりとしたメカニズムは分からないのですが、事実として、大型になった内臓脂肪から血圧を上げる物質が出てきたり、血糖値を上げる物質が出てきたり、動脈硬化を悪化させる物質が出てきたり、悪い物質がいっぱい出てきてしまうのです。そしてなぜか、本来は血管の中をお掃除してくれる、アディポネクチンという物質、その良い物質の出方が足りなくなってしまうのです。つまり、お腹周りが85cm以上の方の体は、血圧を上げやすかったり、血糖値が上がりやすかったり、動脈硬化になりやすかったり、困ったことが起こる準備ができてしまっている状態と言えます。

さらに検査結果で

- 血圧 130/85 mmHg 以上
- 血液中の中性脂肪150mg/dl 以上、または HDL-コレステロール40mg/dl 未満
- 空腹時血糖 110mg/dl以上、空腹時の血糖値が測定できないときはHbA1c(NGSP値)6.0%以上

この3項目のうち2項目以上が該当すれば、
メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームを放っておくと、早い時期に血管の動脈硬化が進む、つまり血管が傷んでしまって、他の人よりも早い時期に脳出血や脳梗塞や心筋梗塞を起こしかねません。

ですから、「注意しましょうね」「早く生活を見直しましょうね」という警告がでるわけです。それがメタボリックシンドロームの考え方です。これをまずしっかり知っていただいて、次は対策です。

5 生活習慣の見直し

メタボリックシンドロームの対策として、まずやめていただきたいものが喫煙です。皆様の中で、たばこを吸われる方はどのくらいいらっしゃいますか。たばこは何が怖いかというと、よく肺がんが怖いというイメージがありますよね。確かに、20歳から60歳までたばこを吸う人がいたとしたら、統計上、その6人～7人に一人くらいは肺がんになると考えられています。ただ、もっと怖いこととして、血管に傷をつけていくことです。この血管に傷をつけていく結果として、早い時期に脳出血や脳梗塞や心筋梗塞になることもあるのです。たばこを吸う方の3人のうち、少なく見積もって2人、もしかすると4人のうち3人くらいは、生きていうちに脳出血か脳梗塞か心筋梗塞、このどれかを体験するおそれがあるといわれています。ですから、喫煙は「自分の体を傷めているんだな」「血管に傷をつけているんだな」と思って、ふうーと息を吐いていただきたい。そのくらい覚悟を決めて吸っていただきたいのがたばここというわけです。

今日お集まりいただいた皆様の中には禁煙をしている素晴らしい方が大勢いらっしゃると思います。たばこを吸われる方はチャンスがあったら、ぜひ「禁煙」をお願いしたいですね。

喫煙の怖さ

- 喫煙の害は肺癌だけではなく血管の壁に傷をつける
- 喫煙者のうち少なくとも2/3の人は脳梗塞、脳出血、心筋梗塞のいずれかになる

さて、やはり健康で大事なものは「食事」と「運動」です。これが大事というのは、皆様ご存知ですよね。では具体的にどういう風にしたらいいかといいますと、まず一つは、塩分を控えめにしてください。

塩分が多いと血圧を上げていきます。なぜかという、体の中というのは、塩分の濃度を一定にしようとしみます。ですからたくさん塩分を摂った場合、もし腎臓機能がパーフェクトであれば、余分な塩分は全部出してくれて、血圧が上がったりはしませんが、やはり人間の体はパーフェクトなまま年を重ねることはないですよ。腎臓もそうです。普通の生活に問題はなく、今のところ健康上は問題ないけれども、やはり塩分を排出する能力などが少しずつ衰えてくると、排せつしきれない余分な塩分が残りやすくなります。そして、その濃度を一定にするために水分を貯めこみます。その結果として、血管の中には多くの血液、水が流れることになり、血圧が上がります。さらに、血圧が上がって、その血液を全身に送る心臓には、より一層大きな力がかかりますので、これも心臓の発作で倒れる原因にもなりかねません。ですから、塩分の摂りすぎは良くないわけです。

普通に食べていると、たいてい塩分を摂りすぎています。例えばお刺身に両面しっかりと醤油をつけている方。あとはラーメンのスープ

を最後まで飲み干す方。スープもおいしいのですが、塩分を摂りすぎることになりかねません。それから、薄味に思えても、たくさん食べる方は、塩分が多くなりがちです。考えてみてください。ラーメンと炒飯を食べたら、当然塩分も2倍になりますね。カロリーも2食分ですが、塩分も2倍になります。ですから薄味だといっても、たくさん食べてはダメなのです。工夫としては、「まず味をみてからお醤油やお塩をつけましょう」というのを申し上げたいです。ものによっては、例えばお酢でしめたお魚であれば、お醤油がなくても実はおいしいものもいっぱいあります。野菜も、その野菜の味というのを楽しむのに、もうほとんど無意識にお塩やドレッシング、お醤油をかけていたりするものがけっこうあるかと思います。だからまずひとくち味をみてから、味をつけてみてください。

お味噌汁も塩分を摂りすぎることの一つの原因になっています。ただ、薄味に慣れていただくことも大事ですが、極端な薄味というのは結局おいしくないから続きません。だから薄味にするよりは、お椀を小さい上品なものに変えるというのも一つの方法です。または、お豆腐や野菜などの具をたくさん入れることで汁分を減らす。こういったことで、塩分を減らしていくことがいいでしょうね。それからお漬物も、何種類も出してしまうと結局食べすぎます。なので、もし出すのであれば1種類、そして塩分の多いお食事の日はお漬物はなしにする、という感じで気をつけていただきたいと思います。

実際に、昔に比べて塩分の摂取量が半分近くまで減ってきていると言われていています。人々の意識の中でも、塩分の摂りすぎは良くないということで、栄養に関する知識が行きわたったということもあって、今、高血圧の方が減ってきて、その結果として、脳出血はかなり減ってきて

ています。これは非常に喜ばしいことですし、日本の医療、保健衛生の世界において、「塩分の摂りすぎは良くありませんよ」という啓発活動がうまく成功した例とされています。

6 3つの「あ」の摂りすぎに注意

この言葉を覚えていてください。3つの「あ」の摂りすぎに注意。3つの「あ」とは、アルコール、甘いもの、脂ものです。特に脂ものに関しては、常温で固形になっているもの、お皿に乗せているときに固まっている脂ですが、バターやお肉の脂身、こういったものの摂りすぎに気をつけてください。

けれどこの3つ、非常においしいので、好きな方が多いと思います。人間の生活はやはり楽しみも必要ですから、まずはこのあたりから行ってはというのが、3つの「あ」がダブらないようにすることです。

- お酒を飲むときは、食べるものはあっさりめのものにしましょう。そしてその日は、甘いもの、デザート系や甘みの入った飲み物はやめておきましょう。
- 甘いケーキを食べるときは、お酒は乾杯の一杯くらいにしましょう。
- 脂もの、油っこいもの、お肉の脂身は少し残しましょう。

このぐらいであればできそうですよね。おいしいものだからダメとは言いませんが、食べるときはちょっとした工夫や注意が必要です。

食事でいえば塩分を控えめ、そして3つの「あ」の摂りすぎに注意ということ。くれぐれも気をつけていただきたいし、またそれぞれの地域の消防団員の皆様に、何かの折に伝えていただきたいと思います。皆様のご家庭や消防団員の方々のご家庭にお子さんがいらした場合は、この3つの「あ」(アルコールは当たり前です

が)、甘いものと脂もの、そして塩分の摂りすぎ、これは子供時代から気をつけてほしいと思います。

食生活の留意点

1日3食→1年で約1000食→10年で1万食

- 3つの「あ」の複合過剰摂取に注意
- アルコール、甘いもの、脂もの(特に常温で固形になっている肉の脂身やバターなど)
- たっぷり摂りたいのは野菜
- 健康イメージのある和食は塩分に注意

7 定期的な運動習慣のメリット

次は運動です。消防団員の皆様は普段から体を鍛えていて、運動は常になさっているのかと思っていたら、運動不足の人が意外に多いというデータがあって驚きました。けれど、これは医者の世界もそうです。よく、お医者さんは完璧に健康管理ができていますかと聞くと、たいていの医者は下を向いてしまいます。実際の暮らしとなってくると、別のこともあるのかも知れないですね。

運動不足の方は、いろいろと心配なことがあります。まず体の中でエネルギーが余ったら、内臓脂肪にも貯まってきます。そして、やがてそれが血管を傷める物質を出したり、その原因にもなってくるのです。血圧に関して、運動不足が大きな原因になっています。また当然のことながら、血液中の脂分が残っていく高脂血症、これもエネルギーを使いきれないから残ってしまうので、運動不足が原因になってくるわけです。

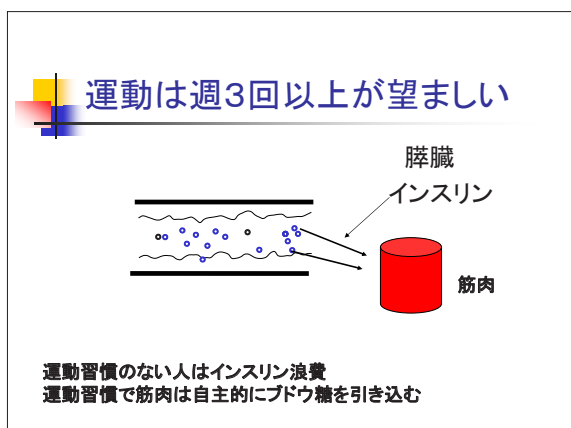
次に、血糖値と運動の関係についてですが、運動している方としていない方では、今おそらくお昼ご飯を食べて2時間くらい経っていると

と思いますが、皆様の体の中には、かなり違いがあります。まず人数的に多いと思われる運動不足の方の体のことをお話ししますと、食べたものが消化・吸収されて、血液中の糖分、血糖値が増えてきています。増えた血液中の糖分をエネルギー源として、今の時間、動いていれば非常にいいのですが、皆様は座っていますので、エネルギー源を使いきれません。すると、血液中の糖分が多い状態ですので、細い血管は通りにくかったり、血管の壁には傷をつけたり、困ったことが起きてしまうわけです。

それでは困るということですので、体には非常にいいシステムがありまして、胃の後ろ側にある、すい臓という臓器からインスリンという物質が、運動不足の方の体の中では、いっぱい出てきます。インスリンは血液中の糖分を連れて、今度は筋肉のところへ頼みにいきます。そして、このインスリンが筋肉に話をしてくれます。「今、血液中で糖分が余っていて困っています」、「この糖分をなんとか引き取ってください」と、インスリンは筋肉に頼むわけです。すると筋肉は、「インスリンが仲介役で頼むなら引き受けてもいいですよ」、「糖分はあとでゆっくり使えばいいですから引き受けます」ということで、インスリンを使って、血液中の糖分を筋肉に移動させるわけです。運動不足の方の体では今、そういうことが起きています。血液中の多すぎる糖分は一応下がってきて、めでたしめでたしですが、ただ、若い頃から大食いであったり、甘いものが好きだったり、お酒が大好きだと、結局はそのインスリンを使いすぎてしまい、インスリンを作り出すすい臓が疲れてしまいます。インスリンが出せなくなると、血液中の糖分が多くなってもいつまでも血液中に残っていて、血糖値が高い状態が続いてしまい、これが糖尿病になるわけです。

一方、運動する習慣のある方の体の中では、非常にうらやましいことがあります。同じように食後2時間くらい経っていて、座っていますので、血液中で糖分は増えてきてはいます。ところが増えてきても、筋肉が勝手にこう解釈してくれます。「今は休ませてもらっているけれど、近いうちにまた働かされるのだから、そのときのために早めに糖分を取っておこう」ということで、筋肉は自主的に糖分を一生懸命取ります。そのため、インスリンをあまり使わないで済んでしまいます。ですから、運動する習慣のある方のすい臓は楽です。インスリンもちろん少しは出ています。けれど、無駄遣いしないのです。最低限のインスリンだけ出してあげればいいので、いつまでもインスリンを必要な分だけ出すことができ、そして血糖値が上がりすぎたらインスリンが仲介していけばいい、ということになるわけです。そのため、運動する習慣のある方は糖尿病になりにくく、糖尿病の対策に運動がいいと言われていきます。

ところが、困ったことに筋肉は記憶力が悪くて、48時間以内のできごとぐらいしか覚えていません。ですから48時間に1回、つまり2日に1回くらいは運動する、まあ人生長い目で見たら1週間に3回以上は運動する、または1日1時間以上、犬の散歩でもいいし、子供の送り迎えでも何でもいいのですけれども、1日1時間以上歩くような人、そういった人はやはり筋肉が血液中の糖分を自主的に取ってくれるようになって、血糖値が上がりにくい体ができるというわけです。運動をこまめに続けていただく、これがいかに大事かというのがわかっていただけたらと思います。



8 けがの予防と生活習慣

循環器疾患もけがも、ひとことでいうと毎日の積み重ねです。消防基金の研修のテキストを見ると、下半身のけがが多いと書かれています。そこにはもちろん技術的な問題もあるけれども、動作についていけないといった問題がかなり関わっているようですね。これもやはり基本となる体力も大きな問題なのではないでしょうか。慣れていないとか、チームワークなどいろいろな問題点はあるかとは思いますが、ひとりひとりの体力や筋力や柔軟性、そういったものが備わっていたほうが、けがは起きにくいと思います。

いきなり運動や無理な動きをしたときは、結局筋肉が耐えきれずにピッと筋肉の一部が切れてしまったり、または筋肉の周りにかぶっている薄い膜が破れてしまったり、もっとひどい場合は骨折してしまったり、関節に大きなダメージを与えたり、困ったことになってしまいますよね。ですから普段からの鍛え方も大事ですし、そのときそのときでの注意もしていかないとはいけません。これはやはり基本的なことですが、下半身のけがが多いとなると、普段から足腰を鍛えていた方がけがを防げる、ということは言えますね。ただ、偶然の事故というのが起こりうるのも世の常でして、予防のた

めには普段からの訓練、それも基礎を固めていくとか、おそらくスポーツと考え方は同じかと思います。普段から個人の鍛え方、そしてその動作を行うときにどれだけ注意するか、こういったことで予防につなげていきたいですね。

循環器疾患やけがもそうですが、突然起こるというイメージがありますが、大抵の場合、患者さんに聞くと「何か嫌な予感がした」、「どうも疲れていた」、「体調が悪くて本当は行きたくなかったんだけど、どうしてもチームでするスポーツだから行った」とか、そういう体調がどこかパーフェクトではないときに、やはり問題が起きがちです。

スポーツ医学の世界でも、非常に大きな事故につながるスポーツというのが二つあって、それが登山とゴルフだと言われています。なぜかという、一つは高齢者が多いこと、そして、それほど激しいスポーツだという認識が薄いために無理をしがちだということ、それから団体で行動するために、つい調子が悪くても無理してしまうことが多いということです。それに比べて、例えば卓球やテニスなどは、やってもいし何か変だと思ったら、「悪いけどちょっと休ませて」と言いやすいのですよね。大きな試合でない限りは、休むことで怒られるとか、みんなに迷惑をかけるということはないですから、休ませてと言いやすいかと思います。

もし気分が悪かったときには、休んだり、または医療機関で点滴を受けるなど、いろいろな方法があります。それで詰まりそうだった血管が流れてくれたとか、または血圧が異常に上がったもう血管が破裂しそうだったけれど、そこで休んで破裂しないで済んだということもあるわけです。

ですので、今日皆様それぞれの地域の消防団に持って帰っていただきたい話としては、循環

器疾患やけがのリスクを減らすためにも、当日のうっかりとか不注意、またはちょっとした一瞬のできごとのために事故や病気の発症につながるということを防ぐためには、未然のチェックが重要だということです。自らの体調のメディカルチェック、ヘルスチェックをまずは自分で行うこと、そして、団員さんそれぞれが互いに声を掛け合い、お互いにチェックしていくということも大事です。お互いにみんなを見て、顔色が悪くないか、疲れている様子がないか、または受け答えがおかしいことがないかを確認しておくということ、できることならそれを記録に残す、こういったことをきちんと実行していただくことで防止できることも多いと思います。惰性でやるのではなく、一度きちんとした形で行っていただくことを望みます。そしてそれを行うためには、今日は休みたいとか、今日はちょっと訓練のメンバーから外してほしいとか、体調が悪いときに言えるような間柄を普段からつくっておくということも大事ですね。その人に負担を掛けないように、周りの人も気配りをしていただく、これで大きな事故につながらないようにしていただきたいです。

それから、当然のことですけれど、日頃の健康管理を怠らないでいただきたいです。良い睡眠とリラックスも大事です。また最近ですと、うつ病などのメンタル疾患を持っていることで、物事に集中できない場合もあります。メンタル疾患まではいかないけれども、大きなストレスを抱えている場合もありますね、例えば本業のお仕事であったり、または家族のことが非常に気になったりしている中で消防団活動に従

事しているときなどにアクシデントは起きやすいので、そういった場合はその期間休む、またはそこに集中するのであればその期間だけは悩みを忘れてとにかく集中していただく、これはくれぐれも守っていただきたいことです。

考えてみてください。もし皆様が病院に運ばれたときに、出てきた医者がベストコンディションでなかったら…。ベストコンディションでなかったために、手術時間が長引いて、そのために普通だったら1週間で退院できるはずが1か月に長引いてしまった。これがもし自分の身に起きたら、怖いですよ。ですから私たち市民からすると、皆様にも万全の体調で、日頃から健康管理と技術の向上などにも努めていただいて、そしていざというときにはベストコンディションで出動して、そして地域の皆様のために貢献していただけることを期待いたします。

9 最後に

とにかくやはり健康、そして一瞬にして起きそうなけがもやはり日頃の積み重ね、そして事前の声掛けや注意、これでかなりのことが予防できると思います。また、当たり前のことを当たり前前に気をつけていただきたい、これが最後の私の言葉となります。先ほど皆様にこれだけは忘れないでと言った、3つの「あ」の摂りすぎに注意ですが、明日からはぜひ実行して、毎日健康で、地域に素晴らしい貢献をなさいますことを心から期待しております。今日はこのような時間をいただきまして、誠にありがとうございました。

(編注) 本講演録は、実際の講演の概要です。一部の説明等については、割愛していることをあらかじめ御承知おきください。

講演録

「災害に強い人と地域をつくる ～地域防災における消防団の役割～」

山口大学大学院 理工学研究科准教授 瀧本 浩一 氏

1 はじめに



皆さん、こんにちは。瀧本でございます。

山口大学と、現在、総務省消防庁消防大学校で客員教授をしております。また、去年1年間で全国105か所を回って講演しましたが、今年はこれを上回るペースで回っています。

最近、消防団の研修もかなり増えています。私が市政戦略アドバイザーを務めている瀬戸市の消防団研修では、南海トラフを想定した図上訓練で「家に居て発災して、着替えて家を出て、実際に集合するまで何分かかかるか厳密に出しなさい」という訓練をしました。なぜかこういう訓練をすると、全員が集合できて、全員無事なんです。実際そんなわけではないですよ。そういうことを検証する訓練です。

また、鹿児島県では地域の中でぜひ消防団がやってほしい手段、DIG (Disaster (災害) Imagination (想像力) Game (ゲーム) の略) と

いうのですが、この手法を1泊2日の研修で習って持ち帰っていただいて、地域の皆さんの命を守るためにやってほしいという指導をしております。それから同じ鹿児島県の枕崎市の女性消防団で、これもやはり地域でやる図上訓練なのですが、「地元の観光施設が観光客(要配慮者)で賑わっている時に、南海トラフの大津波警報が発令された」という想定で訓練をしました。観光地では地域住民を避難させるのはもちろんですが、観光客をどう避難させるかということも必要です。今までそういうことをやったことがないので、びっくりしていましたね。

2 消防団を中核とした地域防災力の充実強化

東日本大震災後、議員立法により、「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が公布・施行され、消防団を中核としたいろいろな話が出てきました。

まずひとつは「消防団そのものの危機管理能力」というものがあります。命令を受けて動く集団である消防団が、(災害時に)自己完結的に活動ができるかということ、確かに消火活動に関しては、日々訓練していますし、統率をとってやっていると思いますが、「災害時に自分たちの判断で地域のことを対応しなさい」といわれても、(団員は)普段は地域の一住民なんです。ですから危機管理能力の点では個人差もあってなかなか難しいところがあるんですね。


もうひとつは、「地域の共助力不足」です。つまり、自主防災組織が機能しないという地域がけっこうありました。本来ならある程度、自主防災組織や地域住民が動いて避難誘導するはずが、結局すべて消防団員が助け、避難を呼び掛けることになります。そして、最後のお一人まで逃がそうとします。なぜなら地元の住民のお一人ですから。この「共助力」の点で、消防団が苦戦したということがありました。

2011年東日本大震災での課題

- ・ 消防団の危機管理能力
- ・ 自主防災組織および地域の共助力

↓

消防団がすべて対応
地域の対応と消防団の活動の役割分担が明瞭でない



そこで、この法律です。資機材整備について市町村が整備してくれるのでけっこうなことです。同法の18条で「消防団は自主防災組織の教育訓練において指導的役割を果たしなさい」と言っています。消防団は地域防災の考え方をどれくらい理解しているのでしょうか。「火消しはできます」、「防火はできます」、では「防災」はどうでしょう。できるでしょうか。つまり、これは消防団員が犠牲にならないための自助という意味もあるんですね。


消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律概要

2. 基本的施策

- 消防団を「種別をわたり地域防災力の中核として大くことのできない代替性のない存在」と規定（8条）
- 消防団への加入の促進
 - ・ 団員の確保（9条）
 - ・ 公務員の消防団員との連携に関する特別（10条）
 - ・ 事業者・大学生の協力（11・12条）
- 消防団の活動の充実強化のための施策
 - ・ 消防団員の処遇の改善（13条）
 - ・ 消防団員の訓練の改善・相互応援の充実（14・15条）
 - ・ 消防団員の教育訓練の改善・標準化、資格制度の創設（16条）

↓

消防団員教育訓練の標準化一掃促進



消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律概要

2. 基本的施策

(2) 地域における防災体制の強化

- 市町村による防災に関する指導者の確保・養成・資質の向上、必要な資機材の確保等（17条）
- 自主防災組織等の教育訓練において消防団が指導的役割を担うための市町村による措置（18条）
- 自主防災組織等に対する援助（19条・20条）
- 学校教育・社会教育における防災学習の展開（21条）

まず、消防団員自身が「大災害の時に、まず自分たちで助かるように強化しないといけない」とあります。これは消防団自身の自助です。もうひとつは、「住民の皆さんにやはり逃げてもらわなければならない」ということです。皆さん住民自身が対応してもらわなければならない。そして消防団が要所を押さえていく、あるいは最後の砦として、全員避難したのを確認して最後に脱出するという話なのですが、それが動かないようだ、消防団が大変なことになるんですね。

消防団が犠牲にならないために

- ・ 消防団自身の強化
- ・ 地域の防災力の向上により消防団への負担の軽減

日頃から
消防団が以下を理解し、地域と連携することが必須

- ・ 地域防災の考え方、進め方
- ・ 自主防災組織との連携、指導方法
- ・ 災害時において、自主防災組織と消防団との役割の分担

↓

だれが指導？、啓発のしくみづくりは？

つまり、このふたつで消防団員自身が「命を守る」ということなのですが、問題なのは、先程からお話ししているとおり、一住民である消防団員が、地域防災の考え方をどこまで知っているかということです。自主防災組織の会長さんは、都道府県がやっている防災リーダー研修会等があります。例えばここ東京でも、もう5年程、東京都の防災リーダー研修会の指導をやっておりますが、その中に消防団員がたくさんいるかという、あまりいないですよ。だって

皆さんはお忙しいですから。でも、そのような知識の習得や、自主防災組織との連携などを消防団がやらないといけないのですが、この指導は誰がやるのでしょうか。国から「やらないといけない」と言われているのですよ。確かに各消防学校で、カリキュラムをつくっています。それだけで大丈夫でしょうか。その辺りの例を挙げながら、「なぜ消防団が地域防災に関わらないといけないか」ということで皆さんに知っていただきたいことをお話ししたいと思います。

3 消防団が知っておくべき災害前後での役割

最近では自主防災組織率も、けっこう上がっていただぶ動いている一方で、冬眠しているところも多いんですよ。皆さんのところは大丈夫ですか。災害が来たら試されますよ。実は、生命の根幹に関わる課題があって、けっこうがんばって活動しているのですが、防災活動で何をやっているのかと尋ねると、多くの地域が消火訓練や負傷者の手当、避難訓練、炊き出し訓練などを活動例として挙げます。いいことなのは、これも。「しっかり訓練やってください」、「地域でがんばってくださいね」と言うのですが、でもこれらは、ほとんど災害の事後対応なんです。もっと難しい言葉でいえば「減災対応期」の話です。つまり、災害が起こった後です。助かっているのでしょうか、皆さん。

防災活動をしている地域でも・・・

住民の生命、消防団の活動の根幹にかかわる課題

自主防災組織の活動
地震時の対応？ ーやってるよ訓練ー

- ・消火訓練
- ・負傷手当
- ・避難訓練
- ・炊き出し

↓

災害後の事後対応（減災対応）の訓練が大半
さらに、その多くが単なる道具の使い方の練習

→これでは阪神・淡路大震災の悲劇を繰り返す。

しかもその多くは道具の使い方です。例えば消火訓練でも、病院内で発災して、消火器持って廊下を走って消火するという訓練は、やらないんですね。実際やってみると、焦って現場到着前にピンを抜いておろした瞬間、勢い余ってフックを握って消火剤が噴射してしまったりするわけです。だってその現場で実際にやったことがないんです。自助できなかつたらどうするのでしょうか。そこで、実は消防団員が知っておかなければならないのですが、消防団は「発災対応部隊」で、「火災が起きたら出動」という組織ですね。

それを踏まえて、基本となるものをおさらいしたいと思います。要するに「災害への向き合い方」なのです。



資料の絵ではサラリーマンが走っておりま。運動会シーズンなので、こちら（当日の映像）は子供の絵にしました。障害物競争です。何の障害を置かれるのか気になりますよね。つまり障害は何でしょう、「災害」です。どんな災害が待っているのでしょうか、その地域に。跳び箱ですか、ハードルですか、何がその先に待っていますかということです。つまり何を言っているのかというと、「災害の種類」です。大規模な水害や土砂災害もあれば、小規模の土砂災害もあります。津波や地震もあります。地震であれば、揺れはどのくらいの大きさになるか。跳

び箱でいえば何段になるか。1段、2段、3段…「ああ、たいしたことないね」って。「あ、でも6段?」、「ええっ、7段? 7段って震度7? こりゃ無理だ」。何を言っているのかというと、「災害の規模」です。「これはまずいぞ、こんなものが来る」、(これらを図の①)「被害想定」と言いますよね。「これはまずいから少し前もってトレーニングしてなんとか飛ぶように努力しないとイケない」と備えますよね。でも「高すぎて無理だ」と思ったら、跳び箱の段を下げます。学校では怒られますが、防災の世界では、できますよね。いろいろな災害がありますが、唯一備えられる災害があります。何でしょう。地震です。家具を止めたら下敷きにならないで済みますよね。耐震補強すれば致命的にはならないですよ。(図の②予防)

そして、いよいよ災害が来たら、(跳び箱を)飛ばないとイケませんね。飛んでください。これを「対応」といいますが、災害の時は急いで欲しいので(図の③)「応急対応」という名前がついています。でも、いきなり飛べるかといえば飛ばませんよね。やっぱり、何度も前もって飛ぶ練習をしますよね。それを専門用語で「防災訓練」って言うだけです。消防の方は、消火活動に関して、これを一生懸命やっていますよね。地域の方は「避難訓練」・「炊き出し訓練」をします。(この図の④)「復旧」にあたりますよね、これらの訓練をどんどんやったらいいんです。ただし実際に災害が起こったとき、その災害を越えられるのでしょうか。

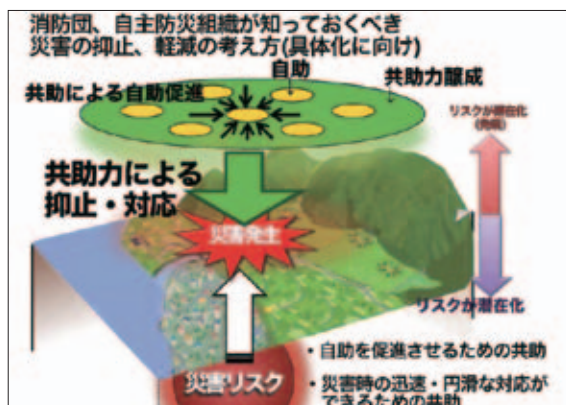
今から20年前の阪神・淡路大震災を思い出して下さい。約6,400人の方々のうち、4,300人は20分以内に亡くなられています。つまり、6,400人中4,300人は地震発生時点で亡くなっているんですよ。先のハードルを越えられてないんですよ。しかし訓練では、全員助かったことに

なっているんです。敢えて言います。(図の)左を「防災」、右を「減災」と。なぜかという、この「防災」の「防」こそ、英語ではPreventionっていうんですね。Preventionって阻止するっていう意味です。被害をゼロに持っていかようとするんですよ。だってまだ災害は来てないのですから。だから「防災」の「防」は、予防の「防」だと思っています。でも、この予防、対応などの考え方は、消防団の皆さん方も知っているんですよ。普段の生活の中で実行されています。例えば、インフルエンザが流行り始めました。困りますよね。「インフルエンザにかかりたくない」って、予防接種を受けにいきますよね。被害想定できているじゃないですか、ちゃんと。インフルエンザにかかったらいけないから、予防接種をしておけば「症状が軽くなる」、被害を減じるように持っていくんですよ。災害抑止が効いて、高熱がでない、重症にならないわけです。で、かかったと思ったら急いで病院に行きますよね。「応急対応」です。そして、お薬をもらうときに「早く良くなってくださいね」って、「早期復旧」です。普段から皆さんやっているじゃないですか。簡単なことです。でも実際ほとんど「応急対応」しかやっていません。神戸の人たちの無念さ、わかりますか。災害が来た時点で多くの生死の結果が出ているんですよ。にもかかわらず、なぜ予防しないのでしょうか。

もうお分かりのはずです。地域がやっている自主防災組織の「防」こそ、この予防の「防」なのです。消防団は、災害の時にも対応していただきますが、消防団の皆さんにがんばっていただくためには、自主防災組織にやっていただかないとイケない。でも今日はまだ災害は起きていないですね。よく「防災意識は常に持って、持続させないとイケません」など言われていますが、例えば、今日、席に着く前に頭上と、後ろと

の机の間隔を確認された方はおられますか。地震が来たら机の下に潜れますか。実は防災がなぜ進まないかというところに尽きるんです。今日起きてないんです。毎日、毎年、来るものだったら、あらかじめ備えますよね。

では、防災力を上げるためにはどうしたらいいかという、理想を言えば災害リスク、まだ災害が来る前に潜んでいる間にがんばらないといけないのです。講演でよく「自助・共助・公助ですね」と言われますが、理想論でしょう。自助できるのでしょうか。一般の人たちは、ハザードマップを見ることよりも、日々の生活に追われています。それで一日、一年、三年、十年経ってドカーンって災害が来るわけですよ。自助が動かない現状では共助の力を使って自助を促すことをやるしかないですよ。この時に町内会長が言うだけでは駄目なんです。そこに消防団、消防団長が活動服を着て集会の時に「ちょっと手伝ってくれませんか」、「頼むで」って。この一言が大きいですよ。皆さん、一目を置いているんですから。難しいことではないですよ。皆さんの普段の生活で共助（コミュニティ）による自助の促進はよくやっていますね。例えば「ゴミ出し」。大半がルールを守ってくれているんじゃないですか。会長や住民の皆さんがそうしようと思っているし、回覧板や集会の時に、出し方を繰り返し説明しているでしょう。これの防災版が自主防災組織なんです。コミュニティというベースでないとできないこと、こうやって自助を高めておかないといよいよ災害が来た時に、助けがないんです。訓練では全員助かることになっているんですから。



災害後の共助の大切さを説くのに阪神・淡路大震災を例にあげますが、神戸はなぜ災害後、共助ができたか。答えは単純です。大都市「神戸」だからで、そもそも救助してくれる人が多く住んでいるわけですよ。まずやるべきは、災害が来ていない今、まずこの共助をもって自助させるのです。これが「コミュニティの力」、これで自主防災組織が町内会に宿り、根付いていきます。普段何もしていないのに、災害が来た時だけやってもできやしません。自助を促進するために、例えば自主防災組織だけで難しければ、消防団長さん、消防団の方に会合に出させていただいて、ハザードマップや震度マップ、揺れやすさマップなどについて地域で話していただく。訓練の時だけではなくて、やはり事前が大事なんです。



それともうひとつ大事なのは、消防団長さん・消防団の顔の広さで、地元の病院やスーパーなどに各種マップの掲示をお願いしたり、病院の待合室に防災パンフレット置かせてもらって周知を促すことです。一番いいのは各家のトイレに貼って、覚えていただくことです。そういう話をしていかないと自助しないんです。ハザードマップの全戸配布は広報活動であって啓発とは言えません。災害の程度しか書いていないハザードマップから、一歩踏み出してやらないといけない。そうしないと予防・応急対応につながらないんです。だから配るだけじゃ駄目ですよ。

浸水だったら、「避難方法はどうなるのか、水平避難か垂直避難か、最悪は垂直避難。でも、垂直避難でも駄目な場合はどうするか」という話があります。

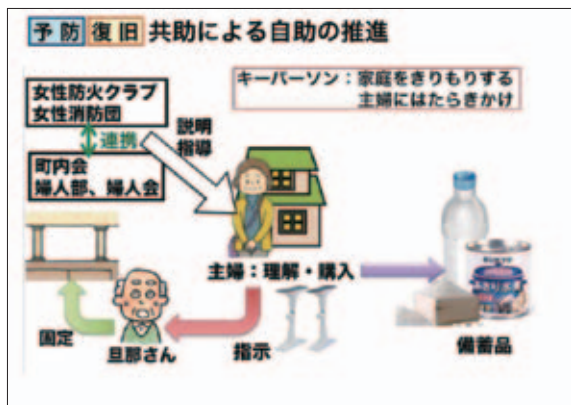


配った後、震度と被害の関係を覚えるなら、「6弱以下ですか上ですか」くらいで、もし「6弱以上だったら耐震補強などを長期戦で地域として考えていかないといけないな」と。大きな地震がないとしても、家具転倒防止は最低限、皆さんにやっていただかないといけない。日本に住んでいたら必ず揺れるので。



例えば、「耐震ジェルマット」。皆さん、わざわざホームセンターにこれだけ買いに行ってくださいか。つけませんよね。だから、地域で知恵を出して、例えば地域行事の景品として、中にメッセージと共同購入の案内を入れて配布するといったアドバイスを、消防団や自主防災組織の会長、自治会長が連携してすればいい話なんです。残念ながらこの種のリーダー研修はやってないですよ。生きるために知恵を出し、地域を動かす人たちを、「真のリーダー」だと私は思っています。こういうアイデアを誰かが地域に伝えないといけない。消防団長さんにも、ちょっと勉強していただきたいですね。効果がありますよ。

それと、もうひとつは、「自主防災」と言うと、どうしてもお父さんたち男性が出てくるんですが、家具固定や備蓄について、主婦の方がいいんです。「家具固定」や「備蓄」というのは、家のことなんですね。そのためには、女性防火クラブや女性消防団あるいは婦人会などと連携して、主婦向けに勉強会を開いていただくのが一番です。



例えば、家具の固定具が何個必要かを考え、実際に共同購入をするといった具合です。女性は決断が速いので、お母さんが買ってきて、お父さんが取り付ける。これで終了です。さらに主婦にお願いしたいのが備蓄です。最近の備蓄は普段使うものを多めに買って、ローテーションしていくというやり方です。お水だけはかさ張るので保管に工夫が必要ですが。あとはカセットコンロと水。鍋はあるので、調味料だけ最低限確保できていれば、避難所へ行かなくても自宅で普通に調理ができます。簡単な調味料とカセットコンロだけで作るいわゆるサバメシ、サバイバルめしができますね。

4 地形を知る

これは参考ですが、昭和31年に木曾川流域濃尾平野水害地形分類図という図(次図を参照)です。これを作ったのは大矢雅彦という人です。実は日本で生まれた、たぶん、日本で初めての「ハザードマップの原型」といわれているものです。洪水ハザードマップで、浸かるところが青くなっていて、色で示しています。せっかく作ったので、大矢さんは、岐阜県と愛知県の土木、耕地課に配ったそうです。そうしたら全く反応がなかった。ところが3年後、伊勢湾台風が来ましたが、この図と実際の浸水の範囲が一致してしまうんですね。そこで当時の中部日本新聞(現在の

中日新聞)がこういう見出しで新聞記事を出しました。「地図は悪夢を知っていた」と。

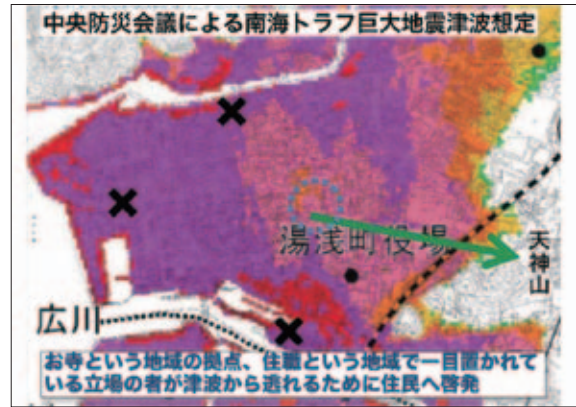
実はこの記事に対して作成者の大矢さんはこうコメントしています。「万里の長城を作れと言っても無理ですが、少なくとも自分の家に洪水が起こった場合、非常に危ない位置にあるとの自覚を各人がもつほどに役立って欲しかった」。皆さんのところはハザードマップの活用ができていますよね。もしできていなかったら、皆さんの防災のレベルは昭和30年代ということになります。ただなかなか進んでないですね。だから、皆さんで、地域で見ることが必要なんです。自分の命を守るためにも。

もうひとつお見せしましょう。和歌山県の湯浅町というところの事例です。

いわゆる南海トラフの津波が入る地域ですが、ここに深専寺というお寺がありますが、この寺の門前に、この大きな碑が建っております

て、いわゆる「津波の碑」です。この津波の碑には教訓が書いてあるのですが、1854年、安政の南海地震の2年後ですから「安政地震津波」です。その中に地震の様子が書いてあって、「この地震の際、被害から逃れようとして浜へ逃げ、或いは船に乗り、また北」、北と南に川があるんですが「二つの川筋に逃げた人々は危険な目に遭い、溺れ死ぬ人も少なくなかった」、津波は川を遡上しますから危険ですね。ところが建てた理由がここにあるんですよ。「すでにこの地震による津波から150年前」、つまり、これよりさらに150年前の「宝永4年(1707年)の地震の時にも浜へ逃げて、津波で多く亡くなったと伝え聞く」と。「たった150年でまた同じことを繰り返すのか。もうこれ以上犠牲者を出すな」ということでこの碑を建てたんですね。さらに「今後、地震が起これば火の用心をし、津波が押し寄せてくるものと考え、絶対に浜辺や川筋に逃げず」。これ、すごいですよね。防災パンフレットに書けるフレーズですよ。江戸時代の住職が書いてるんですよ。そして「この深専寺の門前を通過して東へ向い、天神山の方へ逃げること」、避難経路まで書いてあるんです。でも、お寺さんが言う避難経路どおりに逃げて大丈夫でしょうか。ということもあるので、調べてみました。今回の中央防災会議が設定した新たなマグニチュード9、もうこれ以上ないというくらいの大きな想定ですが、これを基に和歌山県が想定した津波の浸水範囲を入れてみます。この住職の言った通り逃げて大丈夫でしょうか。こうなります(次図参照)。助かるんですよ、ちゃんと。なぜでしょう。江戸幕府に中央防災会議がありましたか。津波のコンピュータシミュレーションや、ハザードマップを作っていたのでしょうか。そんなものはありません。昔の人はちゃんと過去の経験を生かしているんですよ。しかもお寺

という地域の拠点、かつ、お寺の住職で一目置かれていた方が、その門前にこれ見よがしに示しているんですね。

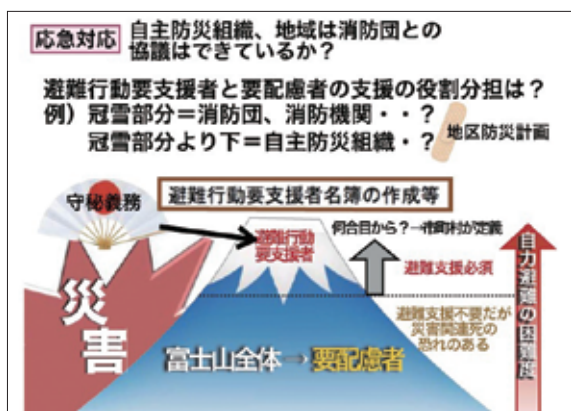


一目置かれる立場の人が言うんです。そうしないと住民たちは動かないんです。「動かない」って悪い意味ではなく、日々の暮らしに忙しくて、防災をやっている場合じゃないんですよ。だから誰かが言わないといけない。一般の住民じゃ駄目。誰かそれなりの肩書で、皆さんから一目置かれた人でないと効力がないんですよ。ですからぜひ、消防団の方に少しお手伝いだけいただけないでしょうかとお願いしているわけですね。

5 自主防災組織、地域、消防団の役割・連携

次です。ちょっとシビアな話をします。実はですね、消防団の議員立法とは独立して、いわゆる災害対策基本法が平成25年に改正されました。これは全く消防団の法律とは独立しているのですが、「避難行動要支援者に関する名簿作成」が定められました。つまり、各市町村が、この避難行動要支援者名簿を作ることが義務付けられたんですね。ですから作らないといけません。避難行動要支援者とは、これもう読んで字のごとく、避難行動に支援が必要な人なんですね。そういう人を名簿化してきちっと名簿を配って避難の支援を下さい、という話なんです。

このことをこの図(次図参照)で説明します。



「富士山」は、高い山ですよね。富士山全体をまとめて「要配慮者」としています。これは専門用語です。この「要配慮者」、頂上にいる人もいれば、一合目、二合目の人もいます。どういことでしょうか。例えば、五合目くらいなら高齢者であっても重装備も不要で、バスに乗って行けますよね。つまり、自分たちで何とかできるんですよ。では頂上は? 例えば高齢者が単独登頂を目指すと言ったら止めますよね。同行者や重装備がないと無理だと言いますね。

つまり、どういうことかという、国がいう「自力で避難する困難度」を標高に例えたものがこの図なんです。一合目、二合目はたいしたことない、自分たちでなんとかできるんですから。でも「頂上はやっぱりきついでしょ」という話です。市町村は名簿を作るための避難支援必須者の線引きを定義し、名簿を作ります。この避難行動要支援者名簿に守秘義務が課せられます。自治会長さんや消防団長さん、自主防災組織の会長さんに「支援に使ってください」と渡します。しかし、守秘義務があるので見せられません。同じ消防団でも団長さんは団員に見せることはたぶんどできません。いつ見せられるかという災害が激しくなるといよいよ「こりゃまずいぞ」となった時に、初めて「開示している」とされているんです。では、ここで問題で

す。避難行動要支援者と残る要配慮者、誰が助けるんでしょう。もちろん名簿を持っている会長さんはじめ消防団長、消防機関、警察にも配られますから、避難行動要支援者を集中的に支援するのもかもしれません。では、一・二合目の要配慮者はやなくていいんですか。もちろん、一・二合目の自力避難が可能な方や避難の必要のない要配慮者も大事ですから、やらないといけませんね。でも何度も言います。住民はこの名簿を知りません。地域の人には、この方は「避難行動要支援者」と言っっては駄目なんです、守秘義務があるので。ただし、「このお父さんはね、要配慮者です」と言えば、守秘義務違反にはならないのです。ぜひ地域住民レベルでは要配慮者として確認をしておくといいですね。仮にあるお父さんが避難行動要支援者であったとしても、元々は要配慮者のお一人です。さらに消防団、消防関係は仕事で、自主防災組織はボランティアです。責務が異なるもの同士で支援する境界線はどこで引くんでしょうか、難しいですね。これも平成25年度に決められた制度である「地区防災計画」を使ってつなぎ合わせると実はうまくいくようになっています。もし、これをやっていなかったら大変なことになりますよ。誰が助けるのか曖昧のまま、結局、消防団が最初から富士山全体(要配慮者)を助けることになって、東日本大震災と同じことを繰り返してしまうおそれがあります。この役割分担は自主防災組織・地域と協議しないとイケません。誰がこの棲み分けを協議するか。市町村によってはこの線引きが何合目になるかわかるでしょうし、場合によっては条例があるところもありますが、やるなら今しかありません。災害が来る前にぜひお願いしたいと思っています。

そして災害が来たら、皆さんで「応急対応」をがんばりましょう。消防団の方も一生懸命やっ

てくれると思います。地震だったら、一緒に活動ができますよね。例えばこれ、被害確認、安否確認はどうしますか。安否確認ってどうやってするのでしょ。例えば津波が来ると、会長さんや消防団が、逃げ遅れがないか最終確認で巡回しないとイケません。でもその前に安否確認ができているかがわからない。難しいですよ。



それで今、地域は何を作っているかという、これです。「無事旗」(上図参照)、これを門に掲げます。これを作ってください。いちいち声掛けする必要がないですよ。もし、旗を作るお金がなかったら、例えば黄色いタオルで「私は無事です」を示す、輪投げの輪で「私は逃げました」の合図にします。本当はこれを避難完了の合図で出したいのですが、「避難完了」と出すと、すぐ泥棒が入るので駄目なんですよ。だから町内会しかわからない暗号にします。こういったものが掛かっていたら、自主防災組織でも消防団でもひとめで安心できますよね。神戸の震災で被災した市民の方が言っておられました。「先生、これがあったら楽だわ」って。「だって黄色だから、あの時、明け方で暗かったから、黄色だったら夜でも見えるわ」って。旗が出ていれば、家の中を調べて無事か否かの確認は要らないと。たかが旗ですが、されど旗ですよ。でもこれを作っているのと作っていないのでは、安否確認の難易度がもう天と地との開きです。も

し津波が迫っているならば、安否確認で手間がかかれば、それだけ消防団の命の砂時計の砂は減って落ちていくんですよ、早く。いつやるんですか、今でしょ！

次に風水害の時間の流れのお話しです。これは慣れておられるかもしれませんが、なかなか難しいですね。これは地震と違うんですよ。来る前になんとかしないといけない。これは津波と一緒に。だから警報を出すんですよ。



地震は警報がありません。緊急地震速報はあっても、地震が来たといって直後に警報は出ません。なにかが来るから警報なので、大津波が来るから警報、洪水になるから洪水警報、高潮警報、暴風警報…そして都道府県と気象台が共同で出す土砂災害警戒情報、市町村が最終通告で出す避難勧告・指示など。なぜか住民はこういう時、大概、最終通告まで待ってしまうんですよ。そして「自助・共助・公助」と言いながら、雨が降って豪雨災害になると、「避難勧告が遅かった」などと公助を前に持ってきたがるんです。このしくみは誰がつくるんでしょうね。先程お話しした避難行動要支援者のガイドラインにこういうのがあるんです。「もう危険だ、たまらんと状況になったら、災対法の名のもとに名簿を開示していい」と書いてあるんです。地震ならわかりますよ。災害発生の明確な境界線がありますが、風水害の場合はどうしますか。

いつ名簿を開示できるのですか。このガイドラインの避難行動要支援者というのは、首都直下地震の発災対応と津波に関わる南海トラフの巨大地震・津波を念頭において作っているからです。ですから、消防団と地域全体で話し合って、もし、警報や水位情報、土砂災害の危険度情報が出た時に、地域としてどういう行動をとるのか、皆さんで情報共有してください。各自治体が工夫してつくっている防災情報のホームページやスマートフォン向けアプリなどを集会の時に会長や消防団から周知と登録の指導をしていただけるといいですね。

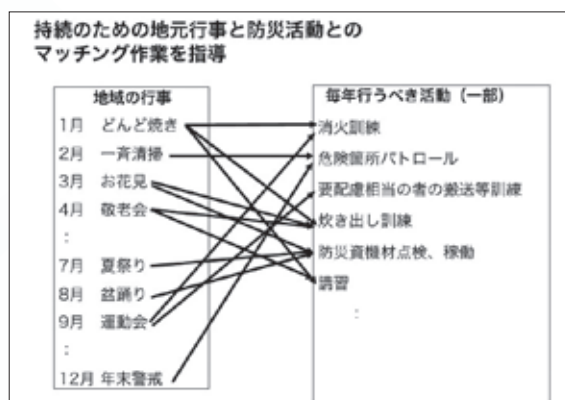


また高齢者の方には、民生委員さん、福祉関係の方、婦人防火クラブの方、女性防火クラブの方が、巡回した折にNHKのテレビデータ放送で防災情報が見られるようにぜひ指導していただきたいです。

それから、いざ逃げる時になって必要な非常用持ち出し品ですが、例えば「エマージェンシーブランケット」、「圧縮下着」など、どんなものが必要か、「予防」という段階で、地域で、町内会で集まった時に、「非常用持ち出し品、揃えてるかな」ってぜひ話し合ってください。



また、これもある消防団長からのアドバイスですが、「地域の防災活動は、地域の行事とからめるのが一番いい」ということです。例えば「どんど焼き」。神飾りを焼いた時に「消火訓練」をして、お振舞いをする為に「炊き出し訓練」もできる、人が集まるから講習もできる、「食べて講習も受けられる」、こういうことをやってくださいとお願いしています。



また、学校等の運動会にもお願いしています。学校＝避難所ですよ。災害時の拠点です。その場所で年1回、運動会で防災訓練競技を入れるよう、これも地域の会長と消防団が協力して学校側へ提案をお願いしています。地域の人だけでなく、普段、防災訓練には腰の重い保護者も一緒になってやります。1年に1回必ず。そういうしくみづくりをしていかないといけない。行政ができるかといえはできないですね。では自主防災組織だけでできるか、自主防災組織だ

けでは力が弱い。やはりそこは訓練として消防団が率先してやっていかないといけませんね。

例えばバケツリレーです。貯水用の大きめな容器にあらかじめビーチボールを入れておいて、リレーで水を運んで、先にビーチボールが容器からこぼれ落ちたら優勝という単純なルールです。このくらいの道具なら地域にありますよね。皆さん、重労働なのに楽しそうです。なぜあんなに楽しそうなのでしょう。みんな賞品欲しさなんですけれども。でも自然発生的にはできませんよね、誰かが発案しないと。そういう話ですね。



6 最後に

防災を構成する要素で、まず必要なのは「人」、次に「金」、「モノ」、「しくみ」の4つです。



当然、この(扇の)要の位置は「人」です。なぜかという、人がいればこの人がお金を持ってくる。お金を持ってくればモノが買える。そ

してモノと人を使ってしくみで回せる、ということになります。先程お話しした運動会の競技でも、バケツが必要だったら、やっぱりお金を出して買わないといけない。お金が要るんです。それを回すのが「人」。当然、行政職員も消防職員もいるんですが、やっぱり地域に身近な地域の防災リーダーの人たちとあわせて同じように普段も活躍していただきたいのが消防団です。大変なのはわかりますし、お金も必要なのはわかるんですが、これをやっておかないと消防団は自滅しますし、地域もまた犠牲を出してしまいます。今なら間に合います。災害はまだ来てないでしょう。これからまだしばらくはね。少なくとも台風は来ないですよ、この時期は。地震はわかりません。少なくとも「時間はまだある」と考えてやるべきだと思っています。いつ来るかわかりませんが、「今なら間に合う」と思ってください。そうしないと何も信じられなくなりますから。お願いします。

それと、最後にもうひとつ、これは三条地震という新潟の震災の絵です。1828年のものですが、この絵を見てください。



左に、家屋に挟まった人を助けるために、走ってきて一生懸命救助をしている人がいます。これが「共助」です。「公助」である行政は、ここ(図の中央付近)にいます。直接手は出さないけど後方にあつて的確な情報を出していま

す。公助、共助のあるべき姿。この絵を描いた其明はこんなことを言っています。読みますね。「災害は先人の教えをみな忘れてしまうからいけない。昔の教訓を心にとめて普段から用心しておけば、今回のようにあわてさまようようなことはなかった。そうすれば、もっと多くの命を救うことができたのだ」と。普段から用心・予防の「防」、消防団の「防」に取り組めば、もっと多くの命を救う減災へと至ると。「最初から減

災というな。最初は予防だろう」と。だから消防団の皆さまには、ちょっとひと肌脱いでいただきたい。「せめてこたびはかくありけりと左にするしおきて子孫への戒めとしたい」と、先人の方もおっしゃっております。

皆さんも大変なお仕事だと思いますが、少しでも今日のお話が、お役に立てば幸いです。

(編注) 本講演録は、実際の講演の概要です。一部の説明等については、割愛していることをあらかじめ御承知おきください。