

決	議 長	局 長	主 事
裁			

受付

報 告 書

平成 年 月 日

湯前議会議長 倉本 豊 様

湯前町議会議員

議員派遣として参加（出席）した研修（会議）の内容（結果）は、次のとおりでありました。

期 間	令和 2 年 1 0 月 2 日 (金)
場 所	熊本県立劇場 コンサートホール
目 的	令和 2 年度 熊本県町村議会議員研修会出席のため
報 告 の 内 容	1. 研修内容 ※詳細は【別紙】参照 講 師：防災システム研究所 所長 山村 武彦 氏 演 題：「これからの防災のあり方」 (1) コロナ禍で問われる地域の知性と理性 (2) 最大の大規模災害に学ぶ、個人と自治体の防災・危機管理 (3) 複合災害(感染症×大規模災害)とこれからの防災 分散避難 (4) 災害はまだ先だと思っていると形式的対策しかできない (5) 命を守る「スマート防災訓練」とは？ 在宅避難生活訓練 (6) 平成 23 年東日本大震災と認知心理バイアス (7) 大規模地震に備える、目からウロコの実践的防災対策 安全ゾーン (8) 互近助(と防災隣組)で、災害に強いまちづくり (9) 災害現場のちょっといい話

2. 所感 （※議会・議員として、どう関わるか）

- ・南海トラフでマグニチュード8～9の巨大地震が今後30年以内に起きる確率は、2019年と同じく70～80%。今日・明日にでも巨大地震が起きる可能性がある。現状は、災害発生後の訓練を主にやっている。今までの防災訓練でよいのか、再点検の必要性を感じた。
- ・突発災害に対する自身の対応を確認し、自身のホームページなどで突発災害への備えを啓発したい。また、本町の防災計画を改めて調査したい。

【別紙】 山村氏が提唱するキーワード

防災システム研究所HPより引用 <https://bo-sai.co.jp/index.html>

分散避難 感染症×大規模災害(複合災害時)

- *在宅避難・垂直避難・自治会館・親戚 知人宅避難・車中避難（車中泊）
- *自宅で暮らすことが危険と判断した場合、身体の不自由な人や、妊産婦、乳幼児、高齢者、傷病者などの災害時要配慮者は福祉避難所に避難します。
- *37. 5度以上の発熱があるや感染症の症状がある、体調不良の人は、とりあえず安全な場所に移動し、かかりつけ医、保健所、緊急医療センター、災害対策本部などに連絡し指示に従って下さい。
- *危険が迫っている判断した場合や、避難勧告、避難指示などが発令された地域で、避難すべきと判断した場合も、選択肢は避難所だけでなく、近くの公民(分)館、車中避難、親戚・知人宅避難などの分散避難を考えましょう。
- *感染拡大の懸念がある中で、不特定多数の人達が多数集まる3密となる場所は極力避ける行動も大切です。これからは集中避難だけでなく分散避難も考えましょう。

スマート防災訓練 災害後対処訓練と合わせ災害予防訓練を重視

- * 格好の良い形式的訓練や防災ごっこよりも、現実的で、泥臭く、背伸びせず、地域、企業、行政など自分たちの身の丈に合った対策や訓練を重視すること。そしてなにより命を守ることを最優先する防災を「スマート防災」と名付けています。
- * 防災訓練といえば、消火訓練、避難訓練、安否確認訓練、救出救護訓練、炊き出し訓練、避難所運営訓練などが定番。それぞれが重要訓練であることは間違いありません。しかし、それらの多くが災害後の対処訓練でしかありません。命を守ることを優先するスマート防災の観点からすると、大切な訓練が抜けています。欠落しているのは「火を消す訓練の前に、火を出さない訓練」であり、「避難訓練の前に、災害から命を守る「状況別行動選択訓練」です。「閉じ込められた人を助ける訓練」の前に、「閉じ込められないようにする訓練」、「警報や避難勧告を待って避難」するのではなく、各自が判断し行動する「早期自主避難訓練」。つまり、災害予防訓練を重視すべきです。

在宅避難生活訓練 自宅の安全が確認出来たら原則は在宅避難

- * コロナ禍の第2波3波が懸念される今、もし、地震、風水害、土砂災害などの大規模災害が発生した時、自宅の安全が確認できた人は在宅避難が原則です。電気、水道などのインフラが停まったとしても、慣れない場所よりも自宅方がよほどよく眠れます。そのためにも水・食料・トイレなどの備蓄は7日分必要です。できれば、電気・水道・ガス・通信が停まったとして、2泊3日で暮らしてみることをお勧めします。

認知心理バイアス 凍りつき症候群にならない準備

- * 例えば、煙が充満しつつあるのになぜ避難しなかったのか、津波警報、洪水警報、避難勧告が発表されても多くの人々が避難しないのはなぜでしょうか。こうした緊急時における人間の心理を検証し、行動マニュアルに組み込まない限り「安全の死角」をなくすことはできません。
- * ある医療雑誌に発表されたイギリスの心理学者ジョン・リーチ博士の研究によると、運悪く不意の災害に見舞われた時、人の取る行動は次の3つのカテゴリーに分かれます。
 - 1、落ち着いて行動できる人＝10～15%
 - 2、我を失って泣き叫ぶ人＝15%以下
 - 3、ショック状態に陥り茫然として何もできない状態になってしまう人＝70～75%大多数の人が発災時にショック状態に陥り、茫然として何もできない状態に陥るのが「凍りつき症候群」です。

安全ゾーン 家庭や職場に予め設置

- * 緊急地震速報が鳴ったとき、地震の揺れを感じた時、どんな行動を取りますか？ 「火を消し、机の下に身を隠す」などと答える人が多いです。実際には、「アッ！地震」などと言いながら照明器具など天井などを見ているだけで何もできていないのではないのでしょうか。
- * 地震発生時は机や食卓などの下に身を隠す事が奨励されていました。もちろんこれも間違いではありません。しかし、古い木造家屋であれば、家がつぶれると机もつぶれる危険性があります。つぶれないまでも、ドアが変形したり天井が落下したりした場合、テーブルの下にいたら閉じ込められてしまうおそれがあります。
- * 家庭や職場の中で数秒から十秒以内に退避できる場所、一時的に退避できる「安全ゾーン」を予め設置しておくことが重要です。「安全ゾーン」とは、転倒落下物、ガラス飛散などの少ない、閉じ込められない場所のことです。ご家庭で一般的な安全ゾーンは玄関です。緊急地震速報や地震の揺れを感じたら、直ちに玄関に行きドアを開けてから靴を履くこと。その日頃からの準備が必要です。

互近助 ひとは一人では生きていけない

- * 「自分でできることは自分で対応」が基本です。しかし、身体が不自由であれば自分でできることに限りがあります。いずれ歳を取れば誰でも助けられる人になります。元気なうちは少しでも助ける人になっておきましょう。困っているな、変だなと思ったら、近くにいる人がためらわずに声をかけ、助ける人になる、傍観者にならない心、それが「近助」です。
- * 大規模災害時は、防災関係機関がすぐに全ての被災者宅に駆けつけることはできません。公助には限界があります。少子高齢化時代は、みんなで助け合う共助と共に、顔の見える近くにいる人が見守り、近くの人が助ける近助が不可欠です。こうした近助という思いやりの心が浸透していけば、これからもずっと住み続けたいまちになるのです。