

## 大震災と高齢者・障害者

弁護士

藤原精吾

## 一 はじめに

死者五、五〇〇人、全半壊家屋二五万八、九三七、全半焼家屋七、六〇〇。このような数字では伝わらない現実。被災した街並みを三〇分も歩いてみるがよい。屋根瓦の重みに堪えかねた日本家屋、倒壊した文化住宅の残骸から道路にこぼれ出している布団、衣類、押しつぶされたタンス、割れた茶碗、ひしゃげた鍋、そして主を失ったぬいぐるみ。一瞬間の内に息を絶たれた生活の断層がそこにある。

地震は阪神・淡路地域を等しく襲った。しかし原形をとどめない瓦礫のそばで何事もなかったように立っている家もある。

毎日新聞(三月六日朝刊)は、高齢者ほど震災死亡率が高いことを明らかにした。同紙は同月五日時点での兵庫県内犠牲者五、四四五人の年齢別死者数と同年齢人口に占める死者の割合を調べ、犠牲者は男女を問わず、年齢に伴って増え、五〇歳までは〇・一%台、六〇歳台で〇・三%、七〇歳以上では〇・五%に達し、八二歳女性の死亡率は〇・七三%(一〇万人あたり七三〇人)と最も

高かったと報じた。

また神戸市で被保護世帯の死者は二七八人を数え、これは被保護人員二万二四一一人の一・二四%にも上る。

加わった大地の破壊エネルギーは同一でも、これを受ける人間の心身と生活に与える影響は異なった。弱いものには強く、強いものには弱く。

「障害という問題がある個人とその環境との関係としてとらえることがより建設的な解決の方法であることは、最近ますます明確になりつつある」(国際障害者年行動計画六三項)。その通りであった。

今度の震災は、われわれの社会が高齢者・障害者を不可欠の一員とし、共存し、そのニーズに最善の対応をしてきたのか、答えを出してくた。それは「弱く、もろい社会」であった。

## 二 その時私は

この稿を震災体験の「聴き書き」から始めたいと思い、何人かの知人を訪ねたり、電話で話を聞いたりした。

Kさん(六一歳)は小児麻痺によ

る肢体障害で、昔私の法律事務所に勤めていた女性でもある。彼女は次のように体験を語った。

恐怖のあの瞬間、娘は「ヒューッ」と悲鳴をあげて私に抱きついてきた。歯をガクガク鳴らし、言葉もなく腕のなかで震え続けた。散乱するガラスの破片、家具の中を逃れて、家族三人で車で夫の作業所に移動した。

ダウン症の娘(二一歳)は、片時も側から離れようとせず、私の手を握りしめて、うつろな瞳でぼーっと座っている。夜も何度も起き上がったのは泣き出すし、余震のたびにおびえ、親娘でパニック状態の毎日。

二月になり帰宅したものの、娘は帽子、手袋も脱ごうとせず、部屋の片隅で身じろぎもせず不安げに座ったまま。あの日の、この部屋での恐怖が脳裏に焼きついてるのだろう。「怖い。山のおうちに帰る」という。

あの日以来、私は、たびたび同じ夢を見る。松葉杖が見つからず、地を這って逃げまどう哀しい夢を。

Yさんも肢体障害で、夫婦とも車

イスの生活である。

高層市営住宅の一階に住んでいた。地震の日は余震におびえながら家にいたが、夜になると人影もなくなり、不安と心細さで車イスの隣人と近くの小学校に避難した。道中、道路の隆起、陥没が激しく、電動車イスは思うように動けない。やっとの思いでたどりつければ、急カーブのスロープや段差があり、その上火事も近づいているのでいつ移動勧告があるか不安。火事がこなくても、車イス用トイレがないので、長時間の避難は無理だと分かった。翌朝早く、隣人たちと家に戻った。倒壊した家で道路はふさがれ、水を汲みに外へ行けず、何日も家で震えていた。「どこか安全な所に避難させて下さい」と大声で叫びたい衝動に駆られた。

Tさん(四八歳)は全盲で鍼灸師をしている。神戸市灘区で両親(七八歳、七〇歳)と三人暮らし。私は堀木訴訟以来の知り合いである。二階で寝ていて、激しい揺れでベッドからころげ落ち、床にうずくまっていた。父母に声をかけ、無事を確かめた。枕元のラジオが

見つかったのでポケットに入れ、外へ出ようとしたが玄関が潰れ、荷物が散乱し、出られなかった。向かいの家が道路までの空間をふさいでいた。やむなく隣の弟の家に入り、夜明けまで待った。弟の家は半壊で、風呂場の窓枠を外してようやく外へ出られた。近所の空き地で毛布をかぶってじっとしていた。家は全壊していたが、くの字になって両隣の家にもたれかかっていた由。J.Rの高架も落ち、ほとんどの家が潰れていると聞いた。近くの学校に避難しようとしたが、火事で道が塞がった。校舎が潰れたりしていたので諦め、環境局の建物に避難した。避難場所は予め指示や誘導があったのではなく、弟が見つけてきた。

自宅の北側、南側が燃えていた。ラジオの情報は、震度など具体的なことが多く、すぐ役立たなかった。近所の人の口コミ、逃げてくる人の話が情報源だった。小さい時から育った土地なので、近所の人からいろんな情報を得た。町内で五七人の人が亡くなった。私の患者さんも亡くなった。

三日間避難所にいた。狭くて、座るか、横になるかしかなかった。トイレに立つにも人手を借り、行き帰りに通路に寝ている人を踏みそうになるので我慢した。大便が山盛りに溢れているので戸惑った。

食事は最初の夜、食パン一枚、水。翌日おむすび三〜四人で二個。家は二月の一三日に潰した。点字の本を殆どなくした。治療道具、鍼、保管箱、消毒器、ベッド二台、点字タイプなど、全部失った。昭和五六年からここで仕事をしていたが、地域の家がほとんどなくなってしまった。情報は視力障害者を守る会の電話と点字毎日(週刊)から得た。

罹災証明をとるにも行列。家族又はヘルパーの助けが絶対に必要だ。避難先の新しい土地では慣れるまで一人歩きができないし、元の家に戻っても道路が目茶苦茶で歩けない。頭に入っていた地図の町が震災でなくなった。昔の地図が頭から消えずにとまどう。初めての時のように、説明、案内をしてもらい、階段や道路など覚えねばならない。音や風、におい、日光、足ざわり、点字ブロック、

壁。ぶつかることを覚悟で、道のへりにあたって、左右に曲がる。車の音の聞こえる方向、左右をたしかめて歩道を歩く。横断歩道は点字ブロックを探る。右に何歩、左に何歩と覚える。人の足音についていく。広い所が困る。

旧依頼者のWさん(七〇歳)は元聾学校教諭で同じ灘区六甲の阪急沿線に住んでいる。夫婦とも聾啞者の二人暮らし。

その日午前五時ころからテレビをつけていた。突然テレビが消え、世界がただ揺れていた。何が起こったか判らず、停電で暗かったので、手話が使えなかった。

散乱した荷物の山を乗り越え、外へでたのは、明るくなった頃。近所が火事になり、人が出ていた。言っていることが判らないので、ただじっと見ているだけ。

向かいにすんでいる手話サークルの人から六甲小に避難することを勧められたが迷っていた。近所で火事になっているところを見にいったが火が自宅に迫ってきたので、家に帰って様子を見ていた。これからどうしていいか判らず、人に聴くこともできず、不安なま

ま夫婦二人で家の中にいた。販売所も焼け、周辺の家屋も全焼したので、新聞が来なくなった。テレビは火災現場を写した後、アナウンサーが顔を大きく見せながら口をばくばく動かしていた。文字が流れるときも死者の氏名のみ。テレビの文字放送は昼五分、夜一〇分、手話通訳の時のみだが、それも震災の日からしばらく途切れた。それ以外の文字放送はドラマのみ。欲しい情報が手に入らない。毎日テレビでは二月初めから深夜三時〜五時、文字での放送があったが、三月一杯で終わる。

ポランティアは自分たちの頭を飛び越えていくようで、くやしい思いをした。

このように、援助のない在宅障害者は、陸の孤島におかれた。必要な情報が入らず避難先がわからない、給水の知らせが届かない、車イスの移動ができない、避難所が中学校の四階。肢体不自由で、食事を取りにくいのが大変、「つえと足で覚えた街が一瞬にして消えた」。学校の風呂では介護人がいないと落ち着いて入れない、トイレの利用が困難なので、水や食事を減らす、など、必要

以上の困難にさらされた。

### 三 高齢者・障害者の状況と行政

障害を持つ人たちが、不安と困難にさいなまれていた間、行政は何をしていたか。

震災後、神戸市の心身障害者福祉室は、救済物資受付を担当し、地域の福祉事務所は物資の配付や遺体安置の仕事に回った。

個々の職員は家族や自宅が被災した者も多かったにもかかわらず、長時間通勤と残業を続け過労死寸前まで働いていた者も多い。しかし、職員を動員して、どの分野で何を最優先課題として当たらせるのか。それがトップの判断というものである。

周知のように、神戸市では、震災直後から都市計画部局で復興計画を検討開始。早くも三月一七日には県下各地域とともに土地区画整理事業、市街地再開発事業の計画が決定された。これに対して福祉関連の部局は本来の任務を外された。市長など上層部は、震災対策を考えるにあたって、高齢者・障害者の生活よりも都市再開発を上位においたことは否定し得ない。これは兵庫県におい

ても同様である。

神戸市民生局職員が市内五〇〇箇所を避難所を調査し、障害者の人数を把握したのはようやく三月中旬になってからのことである。

#### 障害者名簿

行政の手が回らない中で、多数のボランティアが活動を開始した。ボランティアが動くには、まず救援を必要としている障害者の居場所を知らねばならない。障害者の所在を確実につかんでいるのは福祉行政の担当課である。そこで、身体障害者手帳交付台帳の閲覧請求がなされた。しかし、当局はプライバシーと公務員の守秘義務をタテにこれを拒否した。在宅障害者の安否も確認せず、それでも福祉行政かと、再三の要請でようやく、住所、氏名、電話を記載した「障害者名簿」を作成して、特定のボランティア団体に限り公開することに、神戸市中央区で一月三一日から部分的に開示が始まり、結局五つの区で四つの団体に名簿が渡された。兵庫県障害福祉課でも、二月四日に「何人が被災したか、救援に手一杯でまだ把握できていない」と言っていた。

#### 手話ニュース

NHK教育テレビでは月々金の午後一時三〇分からと七時五〇分からの二回「手話ニュース」を提供してきた。

しかし、一七日以降二〇日まで、被災地では定時の手話ニュースが流れず、多くの聴覚障害者は混乱した状況のなかで適切な判断ができなかった。大阪聴力障害者協会から「長時間ぶっ通しの地震報道にもかかわらず、聴覚障害者に配慮した様子は全くなく、手話ニュースすら一方的に中断。」と抗議をうけ、二月八日会長名で謝罪した(二月九日朝日夕刊)。「判断ミス」では済まされない出来事だった。

(文字放送は別で、災害情報を流していた。また大阪毎日放送は一月三一日から、テレビの放送終了後の時間を利用して文字放送の番組をテレビで流している。)

視覚障害者の各団体では、被災状況を、死者一八人、家族の死者九人、被災家屋二八三棟と発表し、全日本聾啞連盟(全日ろう連)では死者六人、全日本難聴者・中途失聴障害者団体連合会(全難聴)では県内会員約二三〇人中三人死亡(二月四

日朝日)としていたが、ようやく三月一五日、兵庫県の調査が発表された。別表のとおり身体障害者、知的障害者の一二〇人が犠牲となった。被災者のショックで突然足腰が立たなくなり、寝たきりとなる高齢者もいた。特別養護老人ホームでは在宅の要介護老人の受入れ、自宅損壊、介護の家族死傷で多忙を極めた。ホーム職員も被災、人手不足、断水、食料不足であった。

被災地では無数のボランティアが働いた。障害者関係ではDPI(障害者インターナショナル)日本会議などで結成する阪神大震災被災障害者支援実行委員会が支援を訴えたし、兵庫県南部地震障害者救援本部や聴力障害者救援対策本部、阪神大震災視覚障害者被災者支援対策本部

(HABIE)などがそれぞれ安否確認、生活物資や医薬品、生活情報提供の活動を展開した。例えばハビィでは電話不通のため視覚障害者を訪問しニーズを御用聞きした。そのための名簿を入力ボランティアで一七〇〇人分のデータベースとして作成した。一〇四〇人のボランティアがバイクで回った。

避難所にいる高齢者の多くは高血圧や心臓病、脳梗塞の後遺症があり、一週間、一〇日の避難所暮らしによる体力の衰えとともに肺炎死や衰弱死が見られるようになった。一月末、小学校などの避難所にいる高齢者の悲惨な状況を見て、長田区の医師らが「長田地区高齢者・障害者支援緊急ネットワーク」を結成した。二月六日にベッド数一七の二次緊急避難所を開設した。「ネットワーク」は高齢者の専用避難所の設置、避難所および在宅の高齢者・障

別表 阪神大震災がもたらしたもの

障害者の死亡数 (3.15兵庫県発表)  
(身体障害者手帳所持者と療育手帳所持者)

神戸市	58人		
芦屋市	38人		
西宮市	14人	(3.15現在)	
宝塚市	5人		
北淡町	3人		
尼崎市	1人		
津名町	1人		
合計	120人	115,042	0.104

社会福祉施設の被害状況

\*被災施設 688施設

被災施設(全県施設数)

老人福祉施設	82	(385)	21.2%
身体障害者福祉施設	18	(43)	41.8%
精神薄弱者福祉施設	26	(102)	25.4%
児童福祉施設	498	(1,075)	46.3%
生活保護施設	7	(9)	77.7%
総合リハビリセンター	6	(6)	100.0%
その他	51	(164)	31.0%
合計	688	(1,784)	38.5%

\*全壊 20施設

救護施設	1
養護老人	1
母子寮	1
保育所	5
乳児院	1

\*半壊 29施設

救護施設	1
盲人ホーム	1
特養	2
養護施設	2
保育所	9

人的被害

施設内

死亡	5(入所者4, 職員1 神戸母子寮)
負傷	11(入所者10, 職員1, 救護施設2, 養護老人ホーム4, 特養3, 軽費老人ホーム2)

施設外

死亡	42 (園生等34, 職員8)
負傷	46 (園生等17, 職員29)

作業所の被害 95.2.20現在

全壊	11(神戸市7, 芦屋市3, 西宮市1)
半壊	13(神戸市8, 芦屋市1, 西宮市2, 尼崎市2)
再開不能	17(神戸市11, 芦屋市3, 西宮市2, 宝塚市1)

死亡	18(所員16, 職員2)
負傷	35(所員27, 職員8)
行方不明	6(所員6)

害者の生活援助と介護、相談所の設置の活動を続けた。

## 五 真のノーマライゼーションのために

これまで、わずかな視野からではあるが、大規模災害時に高齢者・障害者がおかれる状況を見てきた。これだけで震災対策の全体にコメントするつもりはない。しかし、障害者は「その通常の人間的なニーズを充たすのに特別な困難を持つ普通の市民と考えられるべきで」あって、「障害者のための条件を改善する行動は、社会のすべての部門の一般的な政策及び計画の不可欠な部分を形成すべきであり、またそれは、国の改革プログラム及び国際協力のための常例的プログラムの一環でなければならぬ」(前記行動計画六三項)。そのような意味で、今回の震災が明るみに出した次のことを記録して小文を終わりたい。

(1) 目や耳が不自由な人への情報提供のシステムが欠如。一般的な事実情報だけでなく、行動の指針となる情報の提供が必要。  
公共放送の手話ニュースが四日間中止されたことは、マスメディア

アにおけるノーマライゼーションの到達水準を表した。聴覚障害者はテレビに口話法、手話法、文字による同時放映を強く望んでいる。

(2) 各地のボランティア活動が日常的に行われるような仕組みを育てること。障害者が困ったときに連絡すべき拠点を多数作ること。平時からその情報ネットワークを構築し、連絡調整をおこなうこと。

(3) 高齢者、車いすの人なども含めて、災害により一変した市街を移動し避難する困難を介護援助することも忘れられていた。緊急時の介護サービスの網を求め、は、過大な要求なのだろうか。

(4) 避難先では若く健康な者でも日常生活が失われる。まして身体の不自由な者のトイレ、階段上下、食料の提供に配慮した避難所の設備や介助者の配置が求められる。

(5) 歩いていける小地域ごとに、重度の障害者や患者を受け入れる第二次緊急避難所を設ける必要が明らかとなった。

(6) 障害者にとって仕事の再開には山のような困難が立ち塞がっている。被災小規模作業所でも、破損した作業所の再建、再開のための

補助金を求めている。就労の機会を確保することが前にもまして求められる。

(7) もともと介護を要した高齢者、被災後の生活激変で介護が必要となった高齢者は仮設住宅で一人暮らしという訳にはいかない。特養ホームなどに入所できたのは少数で、一部にはケアつき仮設住宅の試みもあるが、十分ではない。

(ふじわら・せいこ)

ジュリスト増刊

## 高齢社会と在宅ケア

定価 2000 円 B5 判 / 256 頁

最新の推計によれば、2020年には4人に1人が65歳以上の高齢者となる。

看取り看取られは誰もが避けられない問題。あなたは、どこで、誰と、どのように、長い老いを生きるのか。

本特集は在宅ケアの問題を中心に、高齢社会の保健・医療・福祉・行政・法的問題について、豊富な資料をもとに、多角的に検討する。