

## i-BOSAI：誰一人取り残さない防災 平時と切れ目のない福祉と防災の連結

立木 茂雄

### はじめに

災害時に避難移動や避難生活で配慮が必要な人たち一人ひとりについて、具体的にどのように支援するかを決めた個別計画づくりが進んでいない。2020年の時点で、対象者全員の個別計画が策定済みの市町村の割合は全国平均でおよそ1割程度にとどまる<sup>1)</sup>。策定が進まない根本的な理由の一つは、平時の在宅での生活を可能にする福祉のまちづくりと災害時の避難対策が、それぞれ福祉や防災という異なった部局に分断され、連携がとれていないためである。この問題の根本的な解決をめざし、大分県別府市から始まったi-BOSAI (inclusive-BOSAI, 誰一人取り残さない防災) の取り組みと、全国への横展開の状況について解説する。

たつき しげお  
同志社大学社会学部社会学科 教授  
主な著書・論文：

- ・『誰一人取り残さない防災に向けて、福祉関係者が身につけるべきこと (i-BOSAIブックレット No.1)』萌書房, 2020年。
- ・Chapter 38: Persons with Disabilities and the Great East Japan Earthquake, In Lena Dominelli (Ed.) The Routledge Handbook of Green Social Work, 2018.
- ・『災害と復興の社会学』萌書房, 2016年。



### 「災害弱者」問題の根本原因

災害時に必要な情報を的確に把握し、自らを守るために安全な場所に避難する行動を取ることが困難な人への対策が防災上の課題であると初めて言及したのは1987（昭和62）年版の防災白書だった。以来、30年以上にわたって「災害弱者」、「災害時要援護者」、「避難行動要支援者・要配慮者」といった用語が次々につくられ、防災部局主導で対策が講じられてきた。しかしながら、このような取り組みにもかかわらず、災害が起こるたびに被害はくりかえし要配慮者に集中してきた。

この問題の根本原因は、超高齢社会への突入と、これに伴い介護保険制度などの社会保障対策の整備が進んだことが背景にある。介護保険制度が始まった高齢社会時代の2000年と比べて、超高齢社会となった2020年では、高齢者、とりわけ後期高齢者の絶対数が大幅に増え、これに伴って介護保険サービス利用者も激増した。2000年時点では要介護認定を受けた在宅サービス利用者は123万6千人、施設系サービス利用者は60万4千人であった。それから20年経ち、直近の2018年のデータを見ると、在宅サービスの利用者は374万1千人、地域密着サービスのうち在宅系のサービス利用者（86万2千人のうち約

7割と推定)もふくめると対2000年比で3.5倍にまで増えている。一方で、施設系のサービス利用者は、地域密着型サービスによるグループホーム入所者(86万2千人のうち約3割と推定)をふくめて、対2000年比で2倍の約120万人となっている。

1980年代末から90年代に策定されたゴールドプランならびに新ゴールドプランは、10年間をかけて高齢者の保健・福祉を推進することをめざし、その中に介護保険制度の設計も含まれていた。だが、1980年代後半から1990年代は、100名以上の被害が出るような風水害とは無縁の時代であった。制度設計の際、いざというとき、すなわち風水害が起こったときの対策は、まったく念頭にいれなくて済んでいたのである<sup>2)</sup>。

福祉部局が担当し、関係事業者が提供する介護保険サービスは平時のケアだけを想定してきた。一方、いざという時の対策は1987年の「災害弱者」対策以来、一貫して防災部局にゆだねられ、実際の担い手は地域の自治会・町内会や自主防災組織の善意にたよるものであった。在宅での生活を保障するさまざまなサービスを利用して地域で暮らすしくみづくりを進める一方で、災害時の対策とは切り離されてきた結果、平時の福祉サービスが、災害時のリスクを高める状況が出現したのである。要配慮者への対応が平時の福祉と災害時の防災で分断されている。これこそが要配慮者に被害を集中させる根本原因である<sup>3)</sup>。

分断の最も深刻な弊害は、2011年3月の東日本大震災で起こった。障がいのある人たちが在宅で暮らせる福祉のまちづくりが進んでいた——しかし災害時の対応とは連携していなかった——宮城県でのみ、全体死亡率に対する障がいのある人の死亡率の格差(回帰係数)は1.92倍になっていた。その一方、障がいのある人が施設で暮らす割合の高い福島県や岩手県での格差は、それぞれ1.16倍と1.19倍にとどまっていた。福祉のまちづくり

が災害時のぜい弱性をむしろ高めていたのである<sup>4)</sup>。

## 大分県別府市から始まったi-BOSAI

それでは、根本的な解決策とは何か。答えは、サービスや配慮の提供を平時と災害時で切れ目なく連結させることにある。災害が起きた場合、いつもケアを提供しているヘルパーや介助者は駆けつけることができない。だから、お隣所の方々からの支援といかにつなげるかをあらかじめ考えておく必要がある。大分県別府市から始まったi-BOSAIは、その先駆的な取り組みである<sup>5)</sup>。

別府市では、市民団体(福祉フォーラムin別府・速見実行委員会)からの呼びかけに応じて、当事者・市民団体・事業者・地域・行政の5者協働による災害時の個別支援計画づくりを始めた。取り組みの基本は、災害時の要配慮者対応と平時の障がい福祉サービスを切れ目なく連結させることにある。

i-BOSAIは6つのステップからなる。第1ステップでは、平時にサービス等利用計画(ケアプラン)の作成・運用で日常的に当事者と関わる事業者(相談支援専門員など)が、個別支援計画を「災害時ケアプラン」と位置づけて、日常の業務の延長として(報酬の加算をうけて)作成に関与する。

第2ステップでは、平時ならびに災害時に動員される社会資源について網羅的に確認する。別府市では防災部局の専門員が地区にくりかえし出向いて近隣のインフォーマルな資源の動員を行う。

第3ステップでは、地区で災害時ケアプラン調整会議を開催する。調整会議には相談支援専門員が業務として当事者に伴走し、場合によっては代弁する。当事者・伴走者と地域支援者の橋渡しの労は、防災部局の専門員が担う。この場には防災および福祉部局関係者も同席する。

第4ステップでは、前段での話しあいを受けて、地域支援者からの配慮の具体的な提供手順について当事者に確認しながら細部をつめて災害時のケアプラン（案）を作成する。

第5ステップでは、当事者と地域支援者の両者で細部を詰めた地域の支援（案）を、災害時ケアプランとして文書化するとともに、当事者の側でそなえるべき事項の確認と、地域からの支援を求めるにあたって自身の情報を地域で共有することへの同意をセットにして署名を行う。

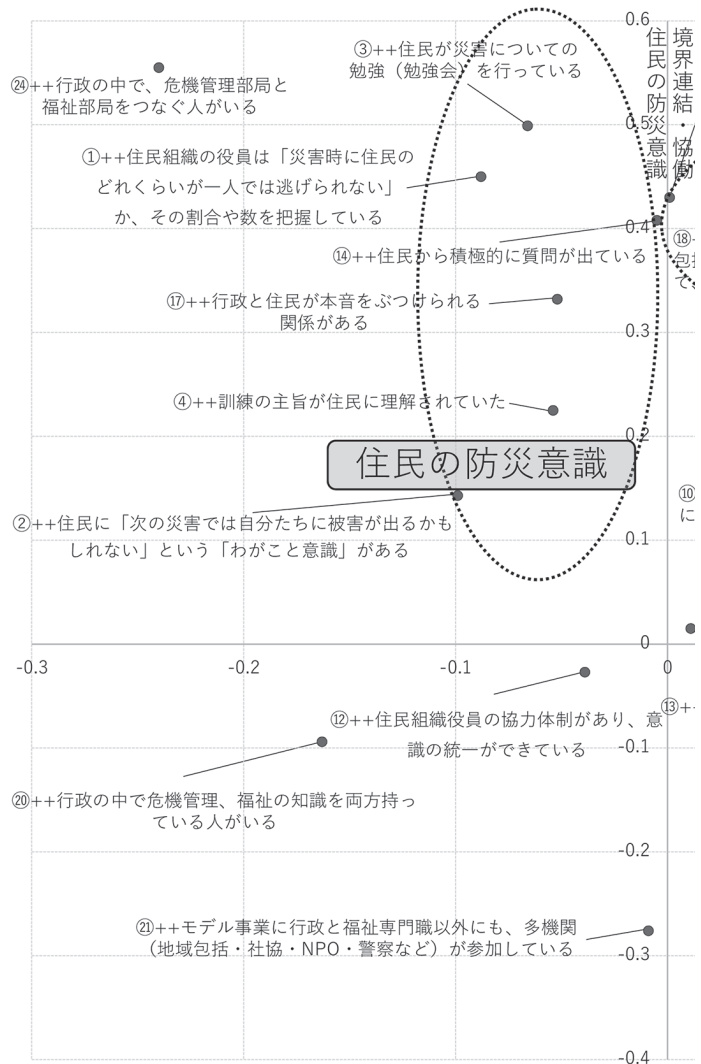
第6ステップでは、全員参加で誰一人取り残さない——インクルーシブな——防災訓練に実際に参加し、第5ステップで作成した災害時ケアプランを実施し、その検証をもとにプランの改善を行う。

### 当事者の参画と 福祉・防災の協働が 事業推進のポイント

2016年度から始まった別府市でのとりくみをモデルとして、2018年度からは兵庫県で防災と福祉の連携モデル事業が始まった<sup>6)</sup>。2019年度は、兵庫県内の36市町でモデル事業が展開された<sup>7)</sup>。これは兵庫県が企画し、兵庫県社会福祉士会が現場での事業実施のマネジメントを担い、人と防災未来センターの拙者らのチームが福祉専門職向けの研修および事業評価を実施するという連携事業であった。2019年度のモデル事業がほぼ遂行された2020年2月から3月にかけて、事業実施市町に対して事業のインパクト評価調査を実施した。調査は、兵庫

県社会福祉士会所属のソーシャルワーカーがチームを組み、複数名で実施市町村の担当者を訪ね、構造化インタビューを行った。

事業のインパクト評価項目（従属変数）については、以下の7つがモデル事業実施地区でどこまで実現されたのかを問い合わせた。すなわちA)災害時に生ずる当事者の生活機能上のニーズのアセスメントを行う、B)地域で想定されているハザードを念頭において直面する脅威の理解を当事者・家族に促し、災害時に必要となる周囲からの配慮を具体化する、C)近隣からのインフォーマルなサポ



ートを協議するためのケアプラン調整会議を地区で開催し、D)当事者・家族が同席のもと必要な配慮の内容（ニーズ）とサポートのマッチングをその場で行い、E)災害時ケアプランとして当事者・家族の同意を得る、これにもとづいてF)当事者参画型の避難訓練で災害時ケアプランのシミュレーションを実施し、G)実施後にプランの改善を検討するといった7段階である。36の自治体について、それぞれの達成度を評価した。

上記の7項目を推進するうえで重要だと考えられるポイント（説明変数）として26項目

を設定した。これらは、兵庫県福祉士会のソーシャルワーカー（事業を実施した36の市町の担当者や当事者・家族、地域の自治会・町内会の関係者との折衝にあたった）や、人と防災未来センターの研究者とのブレインストーミングから編み出したものである。これら26項目は、大別すると、①住民の防災意識、②当事者の参画、③住民の自主性・主体性、④行政の福祉・防災部局の協働によるサポート体制、⑤行政や住民組織内のつなぎ役の存在などを測定するように設計されている。

36の市町での事業評価の聞き取り調査結

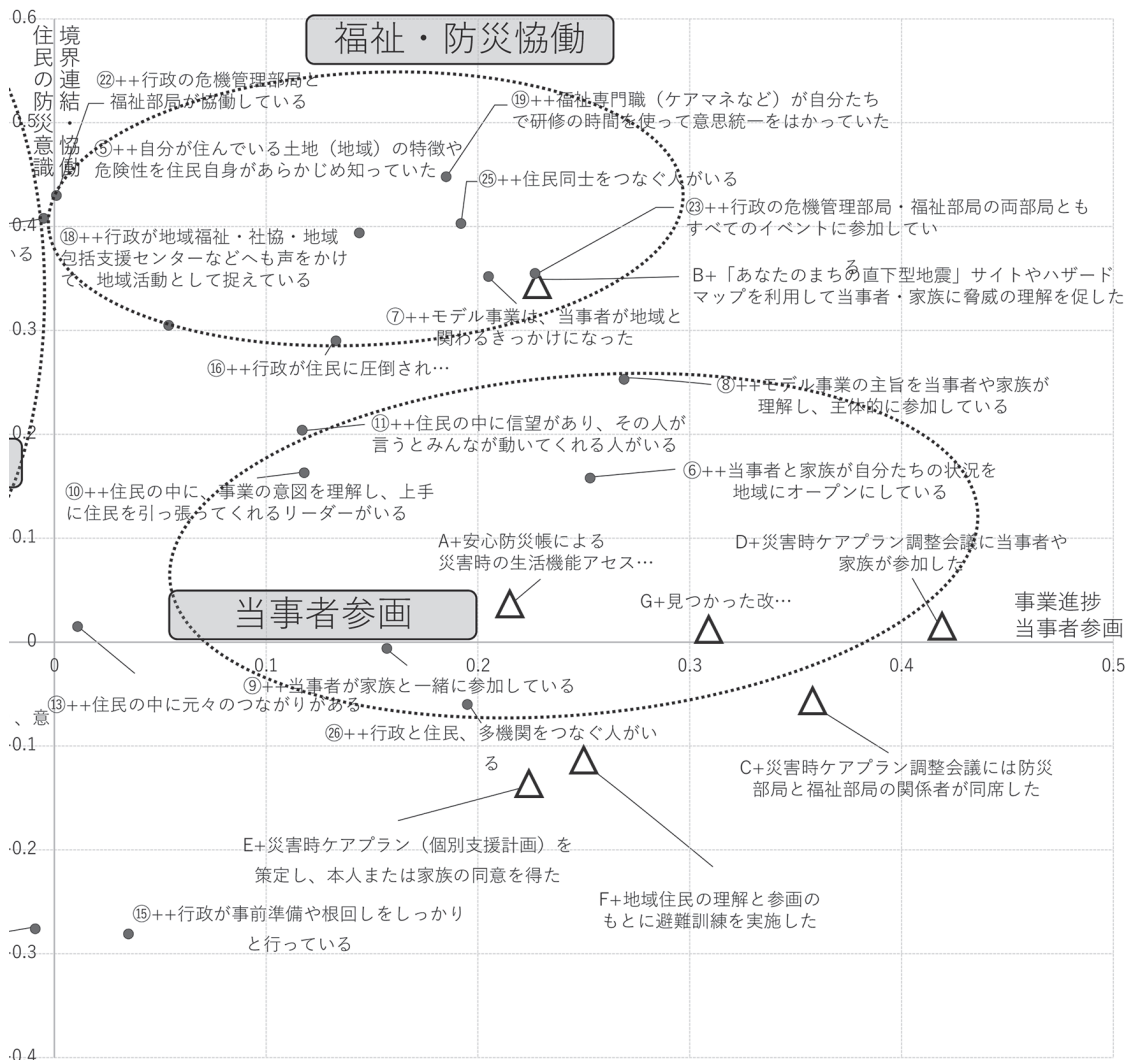


図1 2019年度の兵庫県内36市町でのi-BOSAIモデル実施事業のインパクト評価結果



果をもとに、どのようなポイント（説明変数群）が事業の進捗（従属変数群）に有効であるのかについて多変量による解析（非線形正準相関分析）を行った（図1参照）。

その結果、「②当事者の参画」の保証が事業進捗評価の7項目中6項目の達成と関連していた。一方、評価項目B（福祉専門職が災害情報サイトや自治体のハザードマップを利用して当事者・家族に脅威の理解を促した）が達成されるためには、「④行政の福祉・防災部局の協働によるサポート体制」の実現と、その素地としての「①住民の防災意識」の高さが関係していることが明らかになった。誰一人取り残さない防災の実現のためには、当事者・家族の参画を重視する福祉マインド、住民の防災意識を高める防災マインド、そしてそれぞれのマインドを連結するガッツがなにより重要なのだ<sup>8)</sup>。

内閣府では、2019（令和元）年台風19号等を踏まえた高齢者等の避難に関する検討を2019年度から翌2020年度にかけて継続させた。この検討会の中間とりまとめでは、個別計画に関する制度面での対応の方向性として、災害対策基本法の改正などをつうじて制度的な位置づけを明確化させることが必要であるとした。そして個別計画づくりの具体的なしくみとして「関係者のうち、特に介護支援専門員や相談支援専門員は、避難行動要支援者のうち介護保険サービス等の利用者について、日頃からケアプラン等の作成を通じて、避難行動要支援者本人の状況等をよく把握しており、信頼関係も期待できることから、個別計画策定の業務に、福祉専門職の参画を得ることが極めて重要<sup>9)</sup>」であると、別府市や

兵庫県でのi-BOSAIのとりくみをふまえた言及がなされた。このような国の方針の転換を追い風に、災害時の要配慮者問題解決のゲームチェンジャーとしてi-BOSAIは、さらに多くの地域での社会実装が見込まれている。

#### 謝辞

本稿は、以下の研究費の成果物である。科学技術振興機構（JST）社会技術研究開発センター（RISTEX）「SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム〔ソリューション創出フェーズ〕」「福祉専門職と共に進める「誰一人取り残さない防災」の全国展開のための基盤技術の開発」（JPMJRX19I8）（2019年11月15日～2023年3月31日、研究代表 立木茂雄）、文科省科学研究費基盤研究（A）「インクルーシブ防災学の構築と体系的実装」（17H00851）（2017年度～2021年度、研究代表 立木茂雄）および日本財団助成「障害者インクルーシブ防災における災害時ケアプランコーディネーター養成」（2017年度～2019年度、研究代表 立木茂雄）。

#### 参考文献

- 1) 中央防災会議「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ中間とりまとめ」、2020年10月29日。
- 2) 立木茂雄。災害時の要配慮者への対策は人口オーナス期に特有の事態として捉え、福祉と防災を連結する根本的な対策が必要だ。ガバナンス 2020年3月号、ぎょうせい、29-31。
- 3) 立木茂雄。災害時の要配慮者への対策は30年以上にわたり、なぜ見立てを誤ってきたのか？——人口オーナス期に特有の事態として捉え、根本的な対策を提案する。21世紀ひょうご 28、2020年、21-38。
- 4) 立木茂雄。災害と復興の社会学。、萌書房、2016年。
- 5) 立木茂雄。誰一人取り残さない防災に向けて、福祉関係者が身につけるべきこと（i-BOSAIブックレット No.1）。萌書房、2020年。
- 6) <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk37/dpw.html>、2020年2月13日閲覧
- 7) [https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk37/dpw\\_r01.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk37/dpw_r01.html)、2020年2月13日閲覧
- 8) 立木茂雄。福祉専門職とともにすすめる「誰一人取り残さない防災」の実現のために——防災と福祉関係者の連携のポイント。月間福祉 2020年7月号、52-55
- 9) 中央防災会議「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ中間とりまとめ」、2020年10月29日、p. 7。