

社会的弱者と災害—誰一人取り残さないための原則とは？

Guideline for Manuscript and Japanese Paper Sample of the Proceedings of Social Safety Science

立木茂雄¹, 川見文紀²
Shigeo Tatsuki and Fuminori Kawami

¹同志社大学社会学部

Department of Sociology, Doshisha University

²同志社大学大学院社会学研究科・日本学術振興会特別研究員

Graduate School of Sociology, Doshisha University, JSPS Research Fellow

Key Words : 東日本大震災、社会的弱者、誰一人取り残さない防災、パネル調査、支援原則

「もはや被災者ではない」と当事者が実感できるまでの時間の流れを災害過程という。これは発災～10時間の失見当期、10時間～10²時間の被災地社会形成に向けた展開期、10²～10³時間の災害ボランティアが活躍する災害ユートピア期、10³～10⁴時間の社会基盤の再建期、10⁴～10⁵時間の住宅・都市・経済・生活の再建期といった10のべき乗のスケールにしたがう(立木, 2016)¹⁾。筆者らのチームは、発災から10年間(約10⁵時間)にわたり宮城県名取市で5回の生活再建現況調査を実施してきた。2021年3月の最終回の調査では、「もはや被災者ではない」と答えた人は、始めて半数を超える約6割に達した。この結果は、人や社会のレジリエンス(被災の衝撃からの回復や順応)の重要な要素が時間であることを物語る。けれどもレジリエンスの軌跡は万人すべてで同じではない。本稿では、名取市調査にもとづき「誰が取り残されたのか」を明らかにし、そのエビデンスをもとに災害時ケアプランや災害ケースマネジメントに代表される「誰一人取り残さない」防災の原則を考察する。

名取市生活再建現況調査

1) 調査の概要

全5回の名取市生活再建現況調査²⁾は、東日本大震災被災者の一人ひとりの生活再建の状況を把握し、必要な施策づくりに資することを目的に、市の管理する被災者台帳をもとに、名取市で被災した全世帯、そして福島県からの広域避難による転

入世帯を対象にした全数郵送調査である。初回(2014年度)のみ仮設住宅居住中の1,533世帯を対象とし、第2～4回(2015・2016・2017年度)は住宅再建済みも含めた全世帯(それぞれ2,331、2,166、2,116世帯)に送付し、第5回(2020年度)は名取市内在住の全1,803世帯を対象とした。本稿では、5回の調査すべてに回答した347名分のパネルデータ(図1参照)をもとに分析・考察する。

2) 調査項目

阪神・淡路大震災被災者の生活復興調査以来継続して利用してきた14項目の生活復興感尺度(立木, 2016)¹⁾得点が本研究の従属変数である。被災前から連続する当事者の社会的ぜい弱性に関わる指標(独立変数)としては、障害者手帳の有無、心身の健康に気がかりな点があるか、生計の困難さ、小人数世帯・単身高齢世帯・シングルマザー世帯か、に注目した。

誰が取り残されたのか？

1) 障害者手帳の有無

図2は、「障害者手帳の有無別」に生活復興感の平均値の推移を軌跡として、それぞれ描いたものである。第1回から第4回調査までの4波のパネルデータに対する立木・川見(2021)³⁾の解析では、障害者手帳「有り」による生活復興感低減効果が調査回数を重ねるにつれ強まっていた。今回の5波のパネルデータでも、障害者手帳「有り」群の

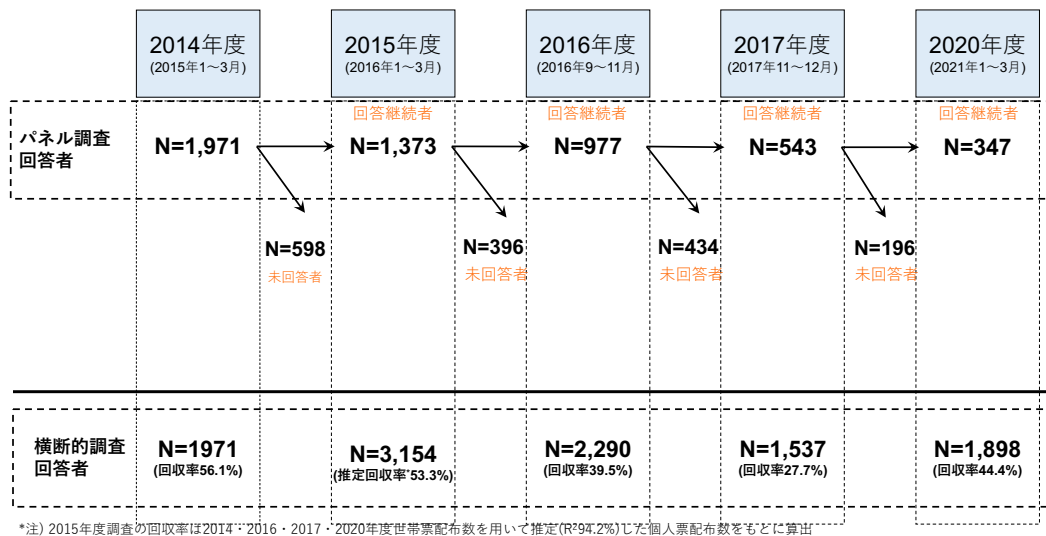


図1 2014年度～2020年度名取市生活再建現況横断調査およびパネル調査標本数の推移

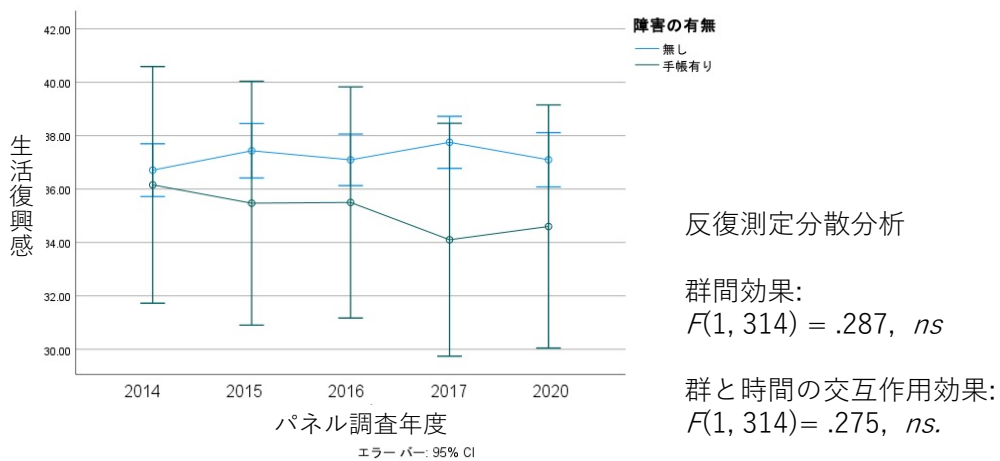


図2 障害者手帳の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

復興感は調査年を重ねるごとに低下傾向を示した。しかしながら、4波パネル調査と比べて5波までパネル調査に協力してくれた該当者が15名と少数で、かつ群内の個人間変動が極めて大きいため有意な差は検出されなかった。

2) 心身の健康

図3は調査開始時点での「身体的健康について気がかりな問題を抱える成員の有無」別の生活復興感の軌跡を示している。同居家族に「身体的健康について気がかりな成員がいる」と答えた群では、「いない」と答えた群と比べて全調査期間を通じ、一貫して生活復興感が有意に低くなっていた。図4は「精神的な健康についての気がかりな成員の有無」別の生活復興感の平均値の軌跡である。各調査年度で両群の95%信頼区間が明確に分離

されており、さらに議論の余地のない復興格差が確認された。

3) 震災による失業

図5は、「震災による失業経験の有無」別の生活復興感の軌跡を比較している。震災による失業がもたらす生活困窮によって、この群の回答者は被災後の10年間を通じて生活復興感が低迷していたことが確認された。

4) 小人数世帯

図6は、回答者の世帯規模をもとに「単身世帯」・「2人世帯」・「3人以上の世帯」別に生活復興感の軌跡を比較したものである。単身および2人といった小人数世帯では、それ以外の世帯と比較して生活復興感が有意に低迷していた。さらに2

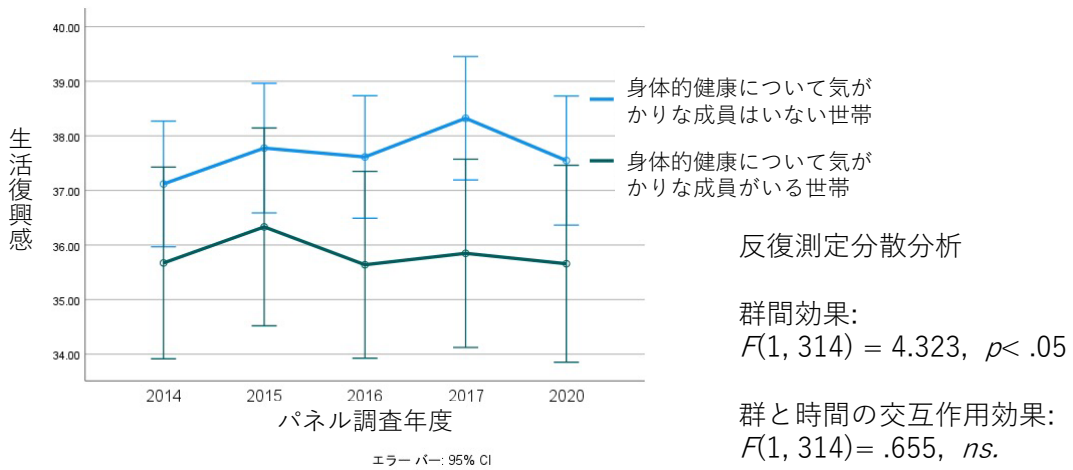


図3 身体的健康について気がかりなメンバーの有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

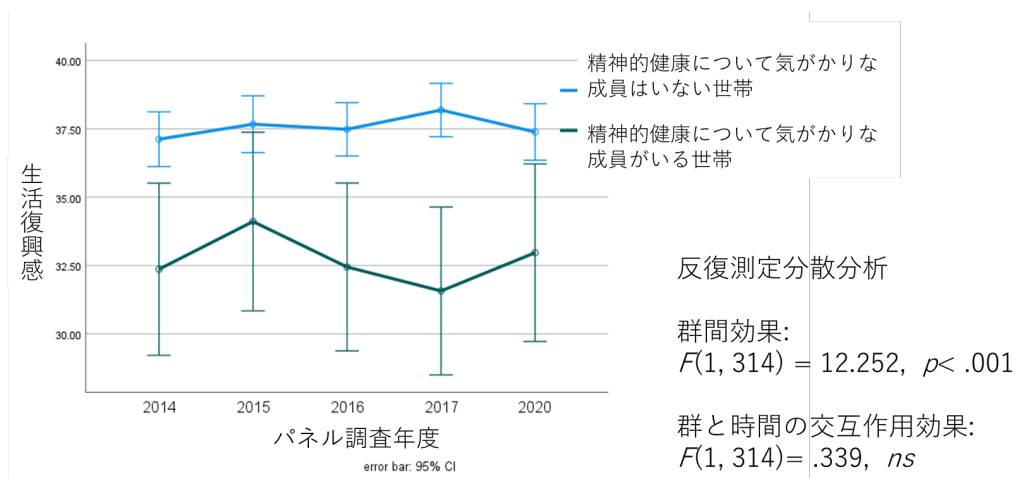


図4 精神的健康について気がかりなメンバーの有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

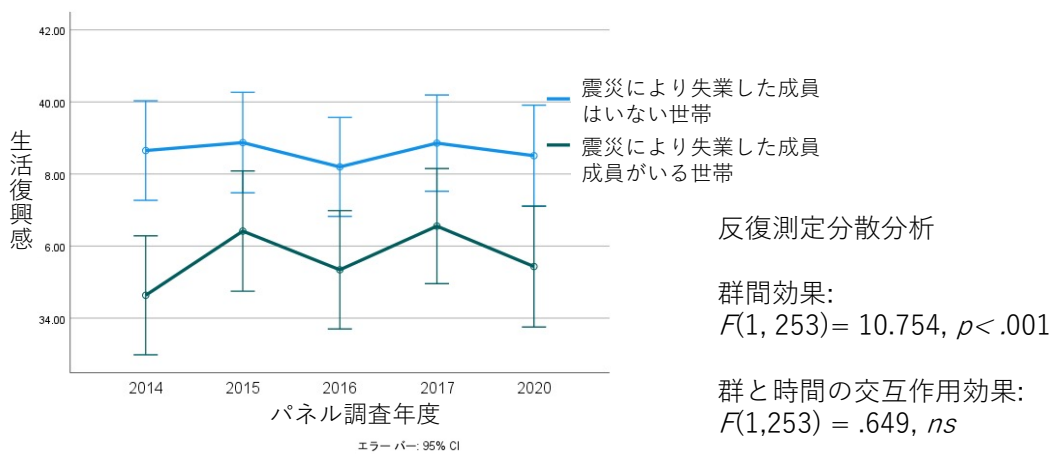
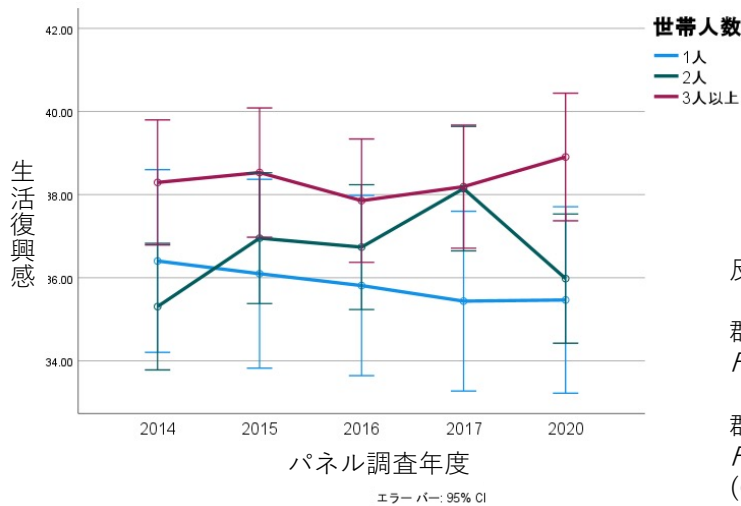


図5 震災による失業の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

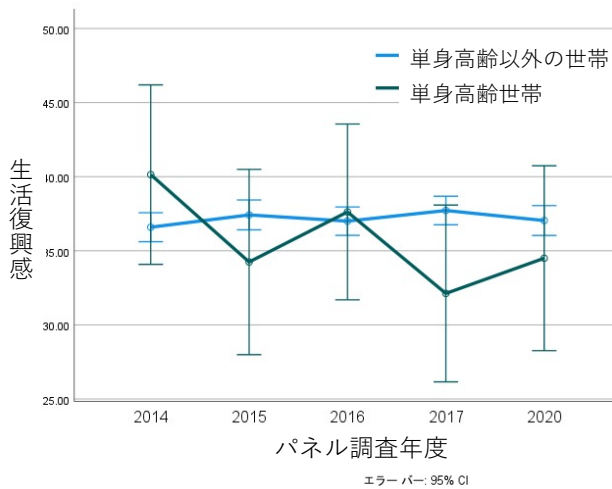


反復測定分散分析

群間効果:
 $F(2, 310) = 3.096, p < .05$

群と時間の交互作用効果:
 $F(7.45, 1154.55) = 2.26, p < .05$
 (Greenhouse-Geisser補正)

図6 世帯規模別の生活復興感得点の軌跡の比較



反復測定分散分析

群間効果:
 $F(1, 314) = .300, p < .001$

群と時間の交互作用効果:
 $F(3.72, 1168.43) = 3.347, p < .05$
 (Greenhouse-Geisser補正)

図7 単身高齢世帯とそれ以外の世帯の生活復興感得点の軌跡の比較

人世帯では、復興途上の2017年度調査に向けて改善を見せていた復興感が、2020年度調査では逆に落ち込んでいたことも明らかになった。これは2017年度までは仮住まいのプレハブ仮設住宅などの近隣関係によって支えられていたものが、2017年度以降に顕著となる復興公営住宅への移転が進み、新たな環境で近隣関係の再構築作業を再びくり返さざるを得なかった事情に起因すると考えられる(立木・川見, 2021)³⁾。

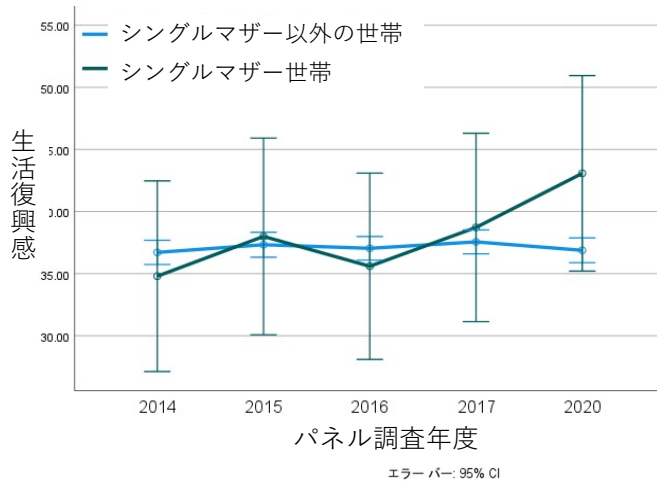
5) 単身高齢世帯

図7は、単身世帯のうち特に高齢者世帯だけを取り出し、それ以外の世帯と比較したものである。

復興感の平均値を見ると、2014年度調査では単身高齢世帯とそれ以外の世帯の復興感の平均には差が見られない。ところが調査を重ねるにつれて単身高齢世帯だけが右肩さがりに復興感を下げる有意な「時間との交互作用」が確認された。これは単身高齢世帯が長期的な復興のトレンドから年々取り残されていったことを示している。

6) シングルマザー世帯

シングルマザー世帯では、単身高齢世帯と逆のトレンドが観察された(図8)。第1回目(2014年度)から第3回目(2016年度)調査までは、この世帯の復興感の平均は、それ以外の世帯と比べて



反復測定分散分析

群間効果:

$F(1, 314) = .081, ns$

群と時間の交互作用効果:

$F(1, 314) = 3.719, p < .10$
(Greenhouse-Geisser補正)

図8 シングルマザー世帯とそれ以外の世帯の生活復興感得点の軌跡の比較

大きな違いは見られなかった。ところが第4回(2017年度)から第5回(2020年度)調査にかけて、生活復興感の平均がむしろ上昇トレンドに転じていた。筆者らが観察した事例でも、被災前は民間賃貸住宅で母子が孤立して生活していたのに対して、2017年度に顕著となる復興公営住宅への移転を通じて自治会に関わり、また他のシングルマザーとの交流も始まっていた。このようなシングルマザー世帯では、被災前よりも近隣関係が充実する傾向があったことが計量的にも確認された。

以上の結果は、東日本大震災の被災者のうち、誰が生活復興の一般的なレジリエンスの軌跡から取り残されたかを明らかにした。すなわち、被災後に生活の再建や復興で困難を抱える層とは、障がい、老い、病、困窮、孤立などにより被災前から存在する不平等(社会的ぜい弱性)に直面していた層であり、両者は連動していた。また単身高齢世帯の例のように、災害は被災前から存在する不平等やぜい弱性をレンズのように拡大する効果(Peacock et. al, 2014)⁴⁾をもっていた。それ故、事前の対策としての災害時ケアプランや事後の災害ケースマネジメントといった不平等を是正するための措置が求められるのである。

ではどうすれば良いのか-

誰一人取り残されないための4つの原則

1) 連続性

災害のリスクは、直接のきっかけとなる外的作

用因(ハザード)と社会のぜい弱性との相互作用によって産まれる(立木, 2016)。ハザードについては、発生の前後で大きな非連続が存在する。しかしながら、社会的ぜい弱性は連続している。本稿の分析結果は、被災前から存在する不平等(ぜい弱性)が被災後の生活復興のありようと直接に連動していることを示した。

ぜい弱性が連続している点に目をつければ、対策の一つの方向が見えてくる。たとえば平時は介護保険、計画相談、地域包括ケアなどのユニバーサルな社会保障サービスを使って生活している層には、平時のうちに通常のケアプランに加えて、災害時・災害後の困難をあらかじめ考えて「災害時ケアプラン」を作成する取り組みがその例である(立木, 2020)⁵⁾。これは2021年5月の災害対策基本法の改正により「真に支援が必要な者」に対しては作成が努力義務化された。2021(令和3)年介護報酬の改定に伴い、介護保険や計画相談による在宅サービスについて業務継続計画作成が義務化されたことも平時と災害時の連続性に目を向けた動きである

連続性の原則は、さらに根本的な被災者支援の制度の変革を求める。平時にはユニバーサルな社会保障サービスが自由に選べるしくみとなった。そして、実際のサービスの提供主体、つまり「船の漕ぎ手」は民間やサードセクターの事業者である。一方、行政は財源を確保し、「船のかじ取り」に専念している。ところが災害が起こると、戦後直後の貧しい時代に作られた災害救助法にもとづき-ユニバーサルの対極である-残余(救貧

法的サービスの世界に切り替わり、「船のかじ取り」も「漕ぎ手」も行政主体となる。ふだんやったことのない事務を、「船の漕ぎ手」として突然に行政に強いるしくみが効果的・効率的でありえるはずがない。むしろ、被災者への個別支援は「餅は餅屋」という連続性の原則にもとづくべきである。つまり、この原則はヒューマンサービスー 平時のケアプラン、災時にそなえた災害時ケアプラン、そして災後の災害ケースマネジメントー はユニバーサルな社会資源として民間やサードセクターが連続して提供主体となる方が合理的である、という考え方を導びく。

2) 全体性

2011年の東日本大震災では、平時の福祉のまちづくり施策により在宅での暮らしが保障される一方、災害へのそなえがケアプランに取り込まれていない結果として、在宅で暮らす障がいのある人や年齢の高い人たちに被害が集中した。平時の在宅福祉・保健・医療と災時の危機管理の分断により制度の狭間で当事者たちが「取り残された」からである(立木, 2020)⁵⁾。既述の2021年5月の災害対策基本法改正は、この問題の根本的解決をめざし、平時・災時・災後を問わず「当事者の生活の全体性」に目を向けることを全市区町村に求めた。法律の改正に合わせて公開された新ガイドライン(内閣府(防災担当), 2021)⁶⁾では、「庁内外の関係部局・組織・事業者・団体」を横断した、制度の送り手側からの生活の全体性に立った体制づくりを第1ステップとして求めている。

当事者と接する現場で求められることは何か? 社会保障制度の一角をしめる福祉や保健・医療分野では、専門・分化した知識や技術の提供がそれぞれの専門職の使命として求められている。このような取り組みは、社会改良の「単品種・大量供給」による「卸売りの」手法と呼べる。これに対して、「誰一人取り残されない」ために現場レベルで求められるのは、生活の全体性の視点にたって、当事者が利用するサービスが全体として調和がとれるようにみつくり「多品種・小売りの」手法(Richmond, 1930)⁷⁾であり、具体的にはケースマネジメント(一人ひとりに寄り添った資源のマッチング)の視点が、どのような専門職にもなお一層求められるのだ。

3) 協働性

連続性や全体性の視点は、平時と災時・災後、防災と福祉を連結させるために、当事者や家族・地域住民・事業者・行政各部局が水平にスクラムを組むことを求める。このためには要支援者を取りまく様々な関係者(当事者・家族の参画のもと福祉・防災部局、福祉専門職と地域)の社会資源が全体として調整され、それぞれの提供する公式・非公式な資源が、一人ひとりの要支援者にとって不調和や欠損なくつながることが必須である。言わば、行政や民間事業による公式なサービス、地域住民による非公式な支え合い、そして当事者・家族の自助の力といったものがすべて協調されて提供される必要がある。このような協調的なサービスの提供のしかたを協働生産(coproduction)あるいは単に協働と呼ぶ。

多組織や部局、団体や関係者との協働は、自然に生まれるものではない。災害時ケアプランとして個別避難計画の作成を進める文脈では、様々な関係者のところに向き、対話し、庁内部局にとどまらず、当事者や家族は無論のこと庁外の福祉事業所を含む関係組織の担当者、地域の自治会・自主防災組織の役員や民生委員と顔の見える関係をむすび、協働のスクラム体制を運営・管理していく必要がある。このような担当者をインクルージョン・マネージャーと呼ぶが、「誰一人取り残さない」防災を実現するための協働体制づくりには不可欠の人材である(立木, 2021a, 2021b)⁸⁾⁹⁾。

4) 衡平性

防災の世界では、危険な地域に居住する住民すべてが対象であり、命を守るためには全員が等しく平等に扱われることが行政として何より肝要であると教え込まれる。このような考え方を「絶対的平等」と呼ぶ。これに対して、福祉の立場では、全員の能力が等しいわけではなく、一人ひとりの実情に応じて応分に資源を比例配分することが重要だと考える。これを合理的な配慮の提供と呼び、その根本原理が「衡平性(equity)」である。

東日本大震災で被災した市民のパネル調査結果も、被災の影響は万人に平等な結果をもたらすのではなく、被災前から社会的にぜい弱な層が被災後も生活再建でより大きな負の影響を、より長期間にわたって経験するというエビデンスを提示した。これは、被災して住宅に被害を受け、全壊や半壊

などの判定を受けて始めて「被災者支援策」の対象となる現行の被災者生活再建支援制度は、被災前から存在する身体・社会・経済的属性の不平等を顧みない一律な資源配分であり、衡平・公正な措置ではない。このような衡平性の価値に立脚し、平時と災時・災後の連続性に注目して生活の全体性と協働性を調整するのが正義の実践であり、具体的には平時のうちに災時にそなえる災害時ケアプラン、災後の生活再建を支援する災害ケースマネジメントが寄って立つべき「誰一人取り残さない」防災の原則である。

謝辞

本稿は、以下の研究費の成果物である。ここに記し、感謝申しあげます。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)。

参考文献

- 1) 立木茂雄(2016). 『災害と復興の社会学』 萌書房.
- 2) 名取市(2021). 『2020年度名取市現況調査報告書』 (https://www.city.natori.miyagi.jp/soshiki/kenkou/node_245/node_51977, 2021年9月18日取得)

- 3) 立木茂雄・川見文紀(2021). 障がいのある人の防災対策—避難、避難生活から生活再建までを視野に入れて, 『総合リハビリテーション』, 49(3), 261-267.
- 4) Peacock, W. G., Van Zandt, S., Zhang, Y., and Highfield, W. E.(2014). Inequities in long-term housing recovery after disasters, *Journal of the American Planning Association*, 80(4), 356-371.
- 5) 立木茂雄(2020). 『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.
- 6) 内閣府 (防災担当)(2021). 『避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針 (令和3年5月改定)』 (<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/r3/pdf/202105shishin.pdf>, 2021年9月18日取得).
- 7) Richmond, M.(1930). *The Long View: Papers and Addresses*, Sage, 1930.
- 8) 立木茂雄(2021a). 誰一人取り残さない防災に向けて、インクルージョン・マネージャーが身につけるべきこと—越境、連結、参画・協働—, 『消防防災の科学』, 144(2021年春季号特集 東日本大震災から10年), 40-47.
- 9) 立木茂雄(2021b). 誰一人取り残さない防災をめざして～根本原因に対する根本的対策とその具体的な段取りを中心に～, 『消防防災の科学』, 145(2021年夏季号 特集 インクルーシブ防災～包摂的な防災～), 9-15.