

## 1. 研究開始当初の背景

国内の研究動向：研究代表者の立木は、過去 15 年以上にわたり災害時要配慮者の支援に関する学術研究と実践に関わってきた。2001 年 3 月の芸予地震では民生委員や、発災前から施行された介護保険制度が被災高齢者への支援の基盤となりうることを明らかにした(立木、2002)。2004 年 7 月の新潟・福島豪雨水害でも、高齢者の被災状況を検証し(林・立木、2004)、改めて介護保険制度の有用性を示した(田村・林・立木、2005)。また単身高齢者や高齢夫婦世帯への被害軽減のためには、防災部局と福祉部局の連携や、近隣住民との関係性構築を通じた支援体制づくりが重要であることを指摘した(立木、2006)。この点は、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」(2005 年 3 月)(以下「避難ガイドライン」)に盛り込まれている。その後、内閣府、滋賀県、神戸市などの災害時要援護者避難支援体制づくりにも直接関与してきた。これらの経験を踏まえて、基盤研究(A)「福祉防災学の構築」(2008 年度から 2012 年度)を展開し、要援護者の災害脆弱性を「人と環境の相互作用」の視点から捉え、平時における災害時要配慮者の個別支援計画の策定や、災害時における災害情報と支援策の重ね合わせを通じた標準業務モデル群を提案してきた(Comafay 他、2009; 立木、2012; 河村・立木、2013)。しかしながら、2011 年 3 月の東日本大震災でも高齢者・障害者に被害が集中した。Tatsuki(2013)は障害者・高齢者被害率と施設収容率との間に負の相関があり、高齢者・障害者の施設収容率が低く、逆に在宅サービス利用率が高い宮城県で被害が集中したことを明らかにした。平時の地域福祉の充実が、災害時の対応と連動していないことが問題の根本原因であり、平時の福祉と災害時の防災という区別や障壁を積極的に解消し、両者を継ぎ目なく連動させることの重要性が浮き彫りになった。

国際的状況：今後の災害時要配慮者への対応にインパクトを与える国際的な潮流の一つは、2006 年 12 月に国連総会で採択された障害者の権利条約の動向である。対する日本政府の動きとしては、障害者の不利益を心身機能の欠損といった医学的な理由ではなく、当事者への合理的な配慮の欠落に帰責する「障害の社会モデル」(Oliver、1990; 星加、2007)に立脚した「障害インクルーシブな(排除のない)社会づくり」の原則に沿った 2011 年 8 月の障害者基本法の大改正や、行政に合理的配慮の提供を義務づける 2013 年 6 月の障害者差別解消法の成立(2016 年 4 月施行)などがある。これらを踏まえて、2014 年 1 月に障害者権利条約の批准が行われた。一連の法制度改革は、災害時にも障害者への合理的な配慮を提供することを社会の責務とする内容を含んでいる。二つめは 2015 年 3 月に開催された国連防災世界会議の動向である。立木らのグループは、国連大学とのフォーラム(Tatsuki、2015a)やインクルーシブ防災をテーマとしたパブリック・フォーラム(立木ら、2015)を仙台市・東北福祉大学・日本財団と共催し、重要性を訴えた。結果として、より普遍的な排除のない防災(Inclusive Disaster Risk Reduction、iDRR)は、2015 年から 2030 年の世界の防災の枠組みと方向性を規定した仙台防災枠組(SFA)に含められ、障害者や高齢者、女性、生活困窮者などを含む多様な利害関係者のエンパワメント、排除や障壁の除去と非差別的参加が原則や優先行動に盛り込まれた。

## 2. 研究の目的

排除のない(インクルーシブな)防災を実現することが、本研究のミッションである。このために本研究では、取り組むべき領域と、対象とする災害位相を包括的に捉え、災害位相間で相互運用可能な実装技術の体系化を図る。取り組むべき主領域は A)合理的配慮の提供であり、これを補助するための副領域として B)相互理解や当事者エンパワメントによるストレス構築と C)制度的対応を定める。対象とする災害位相は、発災直後の避難移動(~10hr)、避難生活開始(10~10<sup>2</sup> hr)、緊急社会システム(10<sup>2</sup> ~10<sup>3</sup> hr)、復旧・復興(10<sup>3</sup> ~10<sup>5</sup> hr)の各期である。全 4 位相にわたって合理的な配慮を継ぎ目なく提供するために、位相間で相互運用可能なインクルーシブ防災・減災ケースマネジメント体系(Case Management for Inclusive Disaster Risk Reduction、CMiDRR)を確立する。

これまでの国内の災害時要配慮者対策は、国際的な潮流としての障害インクルージョンとクロスオーバーすることなく進んできた。この現状を踏まえ、「インクルーシブな(排除のない)防災」を実現するため、A)合理的配慮推進を主領域とし、これを補助するための副領域として B)ストレス構築と C)制度的対応も視野に入れた実践枠組みを構築し、その体系的実装を図る。立木らは、JST/RISTEX の資金で東日本大震災の生活再建困難者の支援のために、問題状況のアセスメントに基づき、多組織・部局からの社会資源を個別にコーディネートするケースマネジメントの実装研究に仙台市や名取市で従事した(立木、2016b)。

この経験から、ケースマネジメント・プロセスは発災直後の避難支援計画策定の段階から適用可能で、高齢者や障害者向けサービス等のケアプランを平時に策定している専門員(ケースマネジャー)がその任に当たり、災害時の A)合理的配慮-災害時ケアプランをコーディネートできると思い至った。そこで本研究では、避難移動(~10hr)から避難生活開始(10~10<sup>2</sup> hr)、緊急社会システム(10<sup>2</sup> ~10<sup>3</sup> hr)、復旧・復興(10<sup>3</sup> ~10<sup>5</sup> hr)の全位相(立木、2016c)を通じ、合理的配慮を共通の概念・プロセスでコーディネートするインクルーシブ防災・減災ケースマネジメント(Case Management for Inclusive Disaster Risk Reduction、CMiDRR)の実装体系構築を提案する。この中には、災害時のニーズに対応する社会資源が存在しない場合、地域へ働きかけて地域・当事者の B)ストレス構築を通じて資源動員

を図る標準技術の開発も含まれる。

さらに、CMiDRR を広く社会的に普及させるために必要な C)制度的対応についても検討を行う。以上の3領域を平時から災害過程の全位相を通じて継ぎ目なく展開できるようにするために、本研究が体系化する実装技術と制度的対応課題をマトリクスにまとめたのが表 1 である。

表 1 計画期間内に体系化する実装技術(A・B領域)と制度的対応課題(C領域)

	避難移動(Evacuation)期 発災～10 <sup>0</sup> 時間 (Phase 1)	避難生活(Sheltering)開始期 10 <sup>0</sup> 時間～10 <sup>1</sup> 時間 (Phase 2)	緊急社会システム期 10 <sup>1</sup> 時間～10 <sup>2</sup> 時間 (Phase 3)	復旧・復興期 10 <sup>2</sup> 時間～10 <sup>3</sup> 時間 (Phase 4)
A)当事者が排除されないための合理的配慮推進のための標準業務手順(SOP)開発	1-A-1)避難移動時に生じる生活機能ニーズのアセスメント手法の開発  1-A-2)災害時避難移動ケアプラン策定に関わるケースマネジメントの業務フローやコストの分析に基づくSOP・様式・チェックリストの開発	2-A-1)避難生活時に生じる生活機能ニーズのアセスメント手法の開発  2-A-2)災害時避難生活ケアプラン策定(事前退所計画・二次避難先への送致も含む)に関わるケースマネジメントの業務フローやコストの分析に基づく様式・チェックリスト・SOP構築	3-A-3)緊急災害ケースマネジメントSOP開発(緊急サービス調整・仮住まい先マッチング等)	4-A-1)生活再建支援のための短期災害ケースマネジメントSOP開発(避難所運営まで)  4-A-2)長期災害ケースマネジメントSOP開発(仮住居への移行等)
B)社会が排除しないための多組織・部局間の相互理解推進によるストレングス構築技術の開発	1-B-1)地域住民向け災害時障害平等教育(DET)プログラム(避難移動編)開発  1-B-2)当事者参画としての災害時ケアプラン(避難移動編)作成を通じた防災リテラシー向上	2-B-1)当事者参画による災害時障害平等教育(DET)プログラム開発(避難所編)  2-B-2)指定(一般)避難所の社会的障壁の現状評価とバリアフリー化対応方策の検討を促す要配慮者版HUGの開発  2-B-3)当事者参画としての災害時ケアプラン(避難所編)作成を通じた防災リテラシー向上	3-B-1)避難者の生活機能ニーズの簡便なアセスメントに基づく避難所ごとに提供すべき合理的配慮のニーズ総量の推定  3-B-2)抜け・漏れ・落ちの対応のための被災者台帳システムと要援護者台帳の統合に関する自治体業務のサポート体制構築による多組織間相互運用性確立  3-B-2)公的支援者・専門・一般ボランティアと連携したアウトリーチ・アドボカシーのための当事者支援センター運営SOP開発(緊急期)	4-B-1)災害ケースマネジメント支援システムを活用した多組織・機関にまたがる公的・非公的支援者の連携方策とアウトリーチ体制構築による多組織間相互運用性・被災地間相互運用性の確立  4-B-2)アウトリーチ・アドボカシーのための当事者支援センター運営SOP開発(復旧・復興期)
C)社会が排除させないための平時と災害時を連動させる制度的対応の検討	1-C)障害者差別解消法や自治体による条例に基づく具体的なビジョン・アクションプランをもとに個別避難支援計画を災害時ケアプラン(避難移動編)として介護保険や総合支援法事業者の有償業務として盛り込むための制度の提案と設計	2-C)障害者差別解消法や自治体による条例に基づく具体的なビジョン・アクションプランをもとに個別避難支援計画(避難生活編)を災害時ケアプランとして介護保険や総合支援法事業者の有償業務として盛り込むための制度の提案と設計	3-C)被災者生活再建支援法、障害者差別解消法や自治体による条例に基づく具体的なビジョン・アクションプランをもとに緊急対応期のケースマネジメントを介護保険や総合支援法事業者の有償業務として盛り込むための制度の提案と設計	4-C)被災者生活再建支援法、障害者差別解消法や自治体による条例に基づく具体的なビジョン・アクションプランをもとに中長期的な生活再建支援のためのケースマネジメントを介護保険や総合支援法事業者の有償業務として盛り込むための制度の提案と設計

本研究の革新的な点は、インクルーシブ防災の要となる合理的配慮を、平時から災害時にわたる各災害位相で継ぎ目なく提供するため、業務フローを共通化させる相互運用性(interoperability)にある。つまりフローを全天候型にモデル化し、晴天や雨天といったどの時点でも同じケースマネジメント・プロセスで処理する。支援が「晴天や雨天」といった災害位相によって分断されることなく、共通の技術・知識を有する専門員(ケースマネジャー)が大量に地域に配備される体制の実現をめざす。

参考文献 Oliver, M, 1990, The politics of Disablement, London, UK: Macmillan.  
星加良, 2007, 『障害とは何か』生活書院。

### 3. 研究の方法

発災前に策定する①災害時ケアプラン(避難移動編・避難所生活編)と、被災後の要配慮者向けの②災害ケースマネジメント(緊急・短期・長期)の2つの標準業務手順(SOP)を、平時のケースマネジメント過程と同一の処理プロセスで実装する。これによって平時(晴天)や災害時(雨天)を問わず全天候型で対応可能な過程を体系的に実装する。①災害時ケアプランでは、生活機能アセスメントに基づき社会資源のコーディネーションを行う。またニーズに対応する資源がない場合の地域のストレングス構築技術も同時に体系化する。②災害ケースマネジメントは、東日本大震災後にケースマネジメント支援システムを活用したSOPを開発している。③これらのケースマネジメント過程は、平時の生活困窮者自立支援のプロセスと同型的に設計する。このような全天候型のケースマネジメント過程を熊本地震被災地に横展開し、被災地間相互運用性を検証する。また、要援護者台帳等と被災者台帳システムの統合や当事者支援センター等のストレングス構築に関するSOP開発、制度化の提案も併せて実施する。

平成 29 年度

#### ①災害時ケアプラン策定統合パッケージの開発

##### 1. 災害時ケアプラン(避難移動編)SOP 開発

障害の社会モデルは、当事者の心身機能の欠損(インペアメント)種別や部位によってではなく、環境が提供すべき合理的配慮の内容(ニーズ)によって障害(ディスアビリティ)を定義する。ニーズを測定するための尺度が国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)である。国立障害者リハビリテーションセンター

研究所の硯川(2016a、2016b)は、ICFに準拠した自己記入式キットを用い災害時の配慮(= ニーズ)をアセスメントする手法を提案した。そこで、大分県別府市危機管理課(研究協力者)と共同で、同市亀川地区で本キットを用いて障害者の避難移動時のニーズのアセスメントを行い、その結果を基に近隣住民をコーディネートし「誰がどこに、どのような配慮を提供しながら、移動支援を行うのか」を記した避難移動支援のケースマネジメント・プロセスの標準業務フロー(SOP)や様式・チェックリスト開発を行う。

## 2. 災害時ケアプランプラン(避難生活編)SOP 開発

避難生活時の生活機能ニーズのアセスメントや対応のコーディネーションについては、東日本大震災時に福祉避難所を長期にわたり運営した東北福祉大の阿部(一・利)や、熊本地震でインクルーシブ避難所を運営した熊本学園大の花田と、DRIの宇田川・松川・辻岡が共同して、体験の客観的記録化や先行研究レビューを行い、入所時の継続的アセスメントとコーディネーション、退所に向けたケアプラン策定に関わる業務フロー等について基礎的分析を行う。

## 3. 避難移動・避難所生活支援のための地域資源動員技術の開発

避難移動や避難所対応で利用できる社会資源が不足している時に、地域住民に働きかけて相互理解を深め、住民自らが問題解決の担い手としての主体意識を高めるストレングス構築が必要となる。このための手法として、JICAの久野(研究協力者)は障害当事者が指導者(イネーブラー)として、障害の社会モデルに立った障害観の啓発と、相互理解の促進を進める障害平等教育(DET)プログラムを開発してきた。また、倉野(研究協力者)は避難所運営ゲーム(HUG)の開発を通じて、一般避難所の運営を住民自身が追体験できるプログラムを普及してきた。本計画初年度では、DETに準拠しつつ、避難移動のための地域資源のストレングス構築に限定したプログラム開発ならびに避難所でのストレングス構築の基礎的検討を久野が、一般避難所での要配慮者対応に特化したHUGの開発に向けた基礎的検討を倉野が担当する。

## 4. 避難所ごとの合理的配慮のニーズ総量の推定手法の開発

避難所で生活する要配慮者全員のニーズを積み上げて避難所全体で提供すべき合理的配慮の総量が分かれば、災害対策本部は適切な人員を適切な量派遣することができ、避難所における合理的配慮提供のストレングスを向上できる。そこで、国内外の災害医療現場での緊急医療ニーズの迅速な推定手法に精通するDRIの高田が、ICFに準拠した生活機能ニーズの避難所ごとの総量推定の手法を開発する。初年度は、ICFの研究蓄積のあるDRI松川と共同で、文献調査と仙台市・別府市・熊本市で避難所運営担当者・関係者に聞き取り調査を実施する。

## 5. 当事者版防災リテラシー尺度の開発

災害時ケアプランの策定は、それを通じて当事者自らが「災害の脅威を理解し、備えを日常から行い、とっさに行動や自己決定が行える」防災リテラシーを高め当事者のストレングス(自助力)向上にも貢献する。そこで、災害時ケアプラン策定を通じて当事者のストレングスが向上したのかを実証的に検証する当事者版防災リテラシー尺度を開発する。初年度は、仙台市での福祉避難所運営時に当事者支援に当たった東北福祉大の阿部(一・利)と仙台市障害福祉課・危機管理課(研究協力者)と、ICFに基づく質問紙尺度開発の実績のあるDRI松川、防災研修プログラム開発と効果測定に取り組んでいるDRI辻岡が共同で当事者の防災リテラシーの概念化・尺度化に取り組む。初年度に初版尺度を開発し、別府市亀川地区での災害時ケアプランづくりを通じて当事者ストレングス構築の効果測定用具として実査を行う。

## 6. 災害時ケアプラン制度化の検討

要配慮者の個別避難支援計画を災害時ケアプラン(避難移動編・避難所生活編)として介護保険や総合支援法事業者の有償業務として盛り込むための制度の設計と提案を行う。仙台市独自の障害者差別解消条例制定に取り組んだ東北福祉大・阿部(一・利江)が研究協力者の仙台市障害福祉課・危機管理課と共同で仙台市での制度化の検討を行う。災害時ケアプランを策定する別府市危機管理課(研究協力者)と同志社大・立木が、別府市における制度化について検討を行う。

## ②緊急・短期・長期災害ケースマネジメント統合パッケージの開発。

### 1. 緊急・短期災害ケースマネジメント SOP 開発

立木のJST/RISTEX研究(2012年度～2015年度)は、借り上げ仮設居住の方がプレハブ仮設居住よりも生活復興感を高める上で一般的には有利だが、高齢者や障害者などの要配慮世帯では、公私の支援が行き届きやすく、相互扶助も働くプレハブ居住の方が適していることを明らかにした。2016年4月の熊本地震発災直後、DRIの菅野は、本研究成果を熊本市役所に提供し、借り上げ主体の仮設住宅提供や、要配慮者世帯にはサービス付き高齢者向け賃貸住宅などの合理的配慮の提供ができる住宅を行政主導でマッチング(ケースマネジメント)を進めるべきといった助言を行い、現実に採用され実行された。さらに、避難所からの退去困難事例の解決にも緊急ケースマネジメント手法を提案した。そこで、菅野と熊本市住宅課・保健福祉課(研究協力者)は共同で、これらの自分達のアクションをふり返り、緊急・短期ケースマネジメント

業務の SOP を開発する。

## 2. 長期災害ケースマネジメント

SOP の熊本市への移植と災害ケースマネジメント支援システムを活用した多組織間相互運用性・被災地間相互運用性の確立 立木らの JST/RISTEX 研究 (2012 年度～2015 年度) のもう一つの成果は、研究目的欄で既述したように、生活再建困難者の支援のために、ケースマネジメント・プロセスを仙台市や名取市で実装したことにある。特に名取市での実践では、生活再建支援ケースマネジメントの SOP を開発するとともに、被災者台帳システムと連携しケースマネジメントの進捗管理や多組織・部局間での状況認識の統一と多組織間連携を支援するケースマネジメント支援システムを開発した。そこで、本研究では、名取市で開発した長期的な生活再建支援のためのケースマネジメント SOP と同支援システムを熊本市に移植し、今後予想される熊本市における生活再建困難者の支援に備える。なお名取市で運用を始めているケースマネジメント支援システムには、今後とも困難ケースの対応過程がデータベースに蓄積されていく見通しである。そこで、本支援システムを介して、5 年先を進む名取市での困難事例への対応の経験や知恵が、熊本地震被災者の生活再建支援の過程で参照・活用を可能にする被災地間相互運用接続のしくみを新たに構築する。両支援システム間で対応が参照できるしくみの検討は、東北大・佐藤が名取市生活再建支援課 (研究協力者) と共同で進める。一方、熊本市での移植とケース対応の参照のしくみの検討は、DRI 菅野が熊本市と共同で行う。

## 3. 被災者台帳システムと要援護者台帳の統合に関する SOP 開発

熊本地震災害後の被災地調査から、要配慮者に関する各種の台帳 (避難行動要支援者名簿、各種の高齢・障害サービス受給者台帳、障害者手帳交付者台帳など) を発災後すみやかに被災者台帳システムに取り込めば、「被災した要配慮者」の情報がわかり、これをもとに多様な当事者団体が安否確認などのアウトリーチ活動に従事すれば、「抜け・漏れ・落ち」のない、かつ「攻め」の被災要配慮者支援が可能となるという着想を申請者は得た。そこで、東日本大震災の岩手県内被災自治体の支援のために被災者台帳システムを構築し、また熊本地震後は県内のほとんどの市町村に同台帳システムによるサービスを提供している、防災科学技術研究所・鈴木業績 51・74、新潟大学・田村、富山大・井ノ口が、各種要援護者台帳の取り込み、各種当事者・支援者団体による被災要配慮者への戸別訪問 (アウトリーチ) 活動をサポートするために自治体が行う業務の SOP を開発する。

4. 公的支援者・専門・一般ボランティアと連携したアウトリーチ・アドボカシーのための当事者支援センター運営 SOP 開発 (緊急期、復旧・復興期) 熊本地震直後から熊本学園大・東は、被災障害者へのアウトリーチ活動の拠点として「被災地障害者センターくまもと」を開設し、各種支援者や当事者団体のスタッフを全国から大量に動員して、被災障害者の安否確認や権利擁護を展開した。今後も、被災障害者の長期的な生活再建課題の支援を見据えて同センターの活動を継続してゆく見込みである。そこで、本研究では緊急初動期における同センターの活動をふり返り、当事者支援センター立ち上げと運営のフローを SOP 化するとともに、復旧・復興期の運営についてはアクションリサーチを継続し、計画期間 3 年目に SOP の開発をめざす。

## 5. 被災者生活再建支援法の改正による復旧・復興期のケースマネジメントの制度化の提案と設計

被災者の生活再建を支援する上での災害ケースマネジメントの導入の必要性は、本申請者以外でも日本弁護士連合会なども提言しており、被災者生活再建支援法を改正し、災害ケースマネジメントを制度としての導入を主張している。この動きにも関与してきた DRI・菅野と、弁護士でもある熊本学園大・東は、熊本地震からの被災障害者の生活再建支援事例の蓄積を踏まえて、復旧・復興期における災害ケースマネジメントの制度設計について、具体策の検討と提案を行う。平成 30 年度以降 平成 30 年以降の取り組みは、各年度にマイルストーンを配置し、年 4 回の全体会議を通じて各項目の進行管理を行う。

#### 4. 研究成果

##### 総論：災害も視野に入れた全天候型のインクルーシブ防災学の理論枠組みの構築

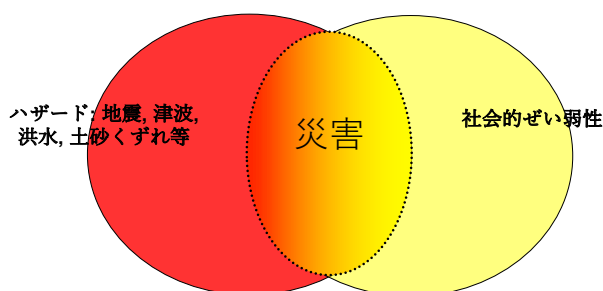
平時もいざという時も、年齢が高い人、障がいのある人などの社会的弱者が誰一人取り残されないようにしたい。これが本研究のミッションである。そのため、災害とは何か、福祉とは（煎じつめると）何か、被災者の生活再建とは何か、そもそも社会的弱者に災害の被害や生活困難がなぜ集中するのか、その根本問題と解決の方向性をエビデンスに基づいて検討し、実践可能な理論枠組みを構築した。これを踏まえた、具体的な社会実装方策について、平時の災害時ケアプラン作成、あるいは被災後の災害ケースマネジメントや災害派遣福祉チームといった「災害時福祉支援活動」を、災害（雨天）時に限定した特殊解ではなく、より普遍的なインクルーシブ防災学の視点からとらえなおした全天候型の実践とするため1)生活の全体性、2) 平常時と災害時の連続性、3) レジリエンスの多元性、4) 衡平性の実現、5) 協働性の実装という5つの視点から「全天候型のインクルーシブ防災学」として体系化した。

##### 1. 防災と福祉の共通言語としての社会的ぜい弱性

1)災害とは何か：防災の基本的な考え方は、二つの視点を押さえることで身につけることができる。一つは、**図1**の左側の円で示した、被害を生み出す直接のきっかけになるような事象である。これを防災では「ハザード」と呼ぶ。例えば大雨が降って堤防が切れ、洪水が押し寄せる。あるいは大量の雨水が土砂に吸い込まれ、がけ崩れが起きる。地震で地面が揺れる。津波が押し寄せる。この他、大規模な事故、感染症の蔓延、CBRNE(化学・生物・放射性物質・核・爆発物)によるテロや戦争も「ハザード」、つまり「危険をもたらす事象」である。

ここで大事なことは、「ハザード=災害」ではないということだ。誰も住んでいないところを津波が襲っても、それは津波ハザードではあるが、災害ではない。被害が出ないからだ。ということは、災害という現象が生じるためには、もう一つの視点が必要になる。それが**図1**の右の円で表現している、社会が抱えるぜい弱性の視点である。

### 災害リスクは社会的に造られる



災害は「社会現象」

出典：立木茂雄(2022).災害と復興の社会学（増補版）,2章,萌書房,p.12.

2

図1 防災の基本的な視点

地面が揺れる。その揺れに耐えられないぜい弱な建物が倒壊する。倒壊した建物の下敷きとなって、人が亡くなる。こう考えると、災害は、社会のぜい弱な側面がハザードに曝される結果として「造られる」ものだ (Wisner et al., 2003<sup>1</sup>; 立木, 2022<sup>2</sup>)。たとえ地面が揺れようが、丈夫な建築物であれば倒壊せず、結果的に人的な被害は生じない。災害がこのように社会的に製造される現象なら、社会的な取り組みや対策-当然社会福祉も含まれる-を通じて、その被害を減じていくことができる。具体的には4つのRと呼ばれる活動、つまりハザードに対する社会機能の頑健性(robustness)や冗長性(redundancy)を高めて被害を抑止し、一旦被災すれば出来るだけ早期に(rapidity)、かつ資源を効果的に動員(resourcefulness)して社会機能の復元や新しい平衡状況への順応を図る(Tierney, 2014<sup>3</sup>)。近年の防災・減災の考え方では、社会的機能の工学的な復元と、環境への生態学的な順応を「レジリエンス(復元・順応)」という一つの目標概念として位置づけ、4つのRの対策を講じることが防災・減災(以下、防災に統一)の要諦であるという共通理解が広まっている(立木, 2016<sup>4</sup>)。

くり返すが、津波というハザードが無人島を襲っても、それは災害にはならない。なぜなら社会のぜい弱な側面が存在しないからだ。それを言い換えると式(1)ようになる。災害のリスクは、その社会を襲う起因としてのハザードと、その社会が本質的に抱えている素因としての社会的なぜい弱性、この二つの働きの製造物だということだ。

$$\text{災害リスク} = f_1(\text{ハザード}, \text{ぜい弱性}) \quad (1)$$

**2)障がいとは何か:** 次に、「障がいとは何か」を考える。障がい(disability)は、もともと心身の機能障害(impairment)と同義であると考えられて来た。たとえば疾病や損傷などの医学的な理由により心身の機能や構造が不自由であることが、障がいのある人の不利益の原因であるみなされていた。このような見方は、根本問題を個人の側に帰責し、当事者の置かれた状況に目を向けない「医学モデル」あるいは「慈善モデル」であると断じ、根源的な異を唱えたのが「障がいの社会モデル」である。社会モデルでは、ある機能障害をもつ個人が環境の側の障壁により活動が制限され、社会参加が制約をうけることこそが根本問題であり、当事者の不利益は障壁(例えば車椅子ユーザーにとっての段差など)を造り出している社会の側にこそ帰責されると考える(Oliver, 1990/2006<sup>5</sup>;星加, 2007<sup>6</sup>)。ここで、活動の制限や参加の制約から生じる不利益あるいはぜい弱性は、所与の機能障害を有する主体と、その人の置かれた客体的環境との相互作用から製造されると捉えることができる。こ

<sup>1</sup> Wisner, B., P. Blaikie, T. Cannon & Davis, I. *At risk: Natural hazards, people's vulnerability and disasters*, 2nd edition, Routledge, 2003, p. 49.

<sup>2</sup> 立木茂雄『災害と復興の社会学(増補版)』、萌書房、2022、13ページ。

<sup>3</sup> Tierney, K. *The social roots of risk: Producing disasters, promoting resilience*, Stanford Business Books, 2014.

<sup>4</sup> 立木茂雄「災害とレジリエンス:阪神・淡路と東日本の経験から見えてきたこと」『地方議会人』、2016年8月号、16~20ページ。

<sup>5</sup> Oliver, M. *The politics of disablement*, 1990, Basingstoke: Palgrave Macmillan (三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳『障害の政治: イギリス障害学の原点』、明石書店、2006年)。

<sup>6</sup> 星加良司『障害とは何か: ディスアビリティの社会理論に向けて』、生活書院、2007年。

れを関数のかたちにする、式(2)のようになる。

$$\text{ぜい弱性} = f_2(\text{主体、客体}) \quad (2)$$

式(2)は、主体と客体との相互作用の中で、当事者の状況や社会的必要性(ぜい弱性)を見立てていくソーシャルワーク固有の視点(岡村、1958<sup>7</sup>)そのものであると理解できよう。

式(1)と式(2)には、共通する視点が存在する。戦後より正確に言うなら1961年の災害対策基本法成立以降の日本社会の防災は、ハザード対策に力点を置いてきた。しかしながら、1995年阪神・淡路大震災や2011年東日本大震災を経験した日本社会は、被害の規模は社会的なぜい弱性によって決定的に左右されるということ、つまり災害は社会的な過程によって製造されるという事実(e. g.、立木、2022<sup>8</sup>)を学んだ。一方、障害学の興隆(Oliver、1990/2006<sup>9</sup>; 星加、2007<sup>10</sup>)は、個人の側に困難や不自由の原因を帰責する障がいの医学モデルからの離脱を主導し、当事者のぜい弱性は環境との相互作用を通じて造り出される社会的・政治的な製造物であるという障がいの社会モデル観を日本社会でも主流の考え方へと推し進めた。社会モデルに立脚する障害者権利条約の日本政府による批准(2014年1月20日)が、その何よりの証である。

**3)福祉と防災の一般モデル:**ここに来て、防災も障がいの社会モデルそして、それに立脚するソーシャルワークも、ぜい弱性や社会的製造物としてのリスクの視点を共有するにいたる。すなわち、ソーシャルワークでとらえるぜい弱性(式(2))を防災の災害リスクの式(1)に代入する。すると、まるでジグソーパズルのようにピースが繋がる。つまり式(3)として災害をふくむ生活リスクは一般式として以下のように表現できる。

$$\text{災害をふくむ生活リスク} = f_1(\text{ハザード、} f_2(\text{主体、客体})) \quad \dots \dots (3)$$

災害をふくむ生活者の生活リスク全般に視野を向け、対策を講じることは、ソーシャルワーカーの本来のしごとになる。これまでソーシャルワーク(そして社会福祉教育)は、ハザードを想定しない平時のみを固有の対象としてきた。いわば式(3)でハザードがゼロに固定された特殊解であった。一方、「災害派遣福祉チーム(D-WAT)」や「災害ソーシャルワーク」、「災害ケースマネジメント」は、ハザード条件を1に固定した特殊解である。

以上に対して、本研究の主張はシンプルである。ちょうど「雨天のソーシャルワーク」や「晴天のソーシャルワーク」があり得ないのと同じ理由で、式(3)に示されるように「どのような困難状況でも生活者のリスクに注目し、それにそなえ、対応する」ただ一つの全天候型の-普遍的な-インクルーシブ防災学に立脚したソーシャルワーク過程が機能するべきなのである(Tatsuki、2018<sup>11</sup>)。

式(3)は、またこれからの防災の方向性を示唆する一般式でもある。これまでの防災は、

<sup>7</sup> 岡村重夫『社会福祉学(総論)』、柴田書店、1958、126ページ。

<sup>8</sup> 前掲3)、12~13ページ。

<sup>9</sup> 前掲6)

<sup>10</sup> 前掲7)

<sup>11</sup> Tatsuki、S。Chapter 38: Persons with disabilities and the Great East Japan Earthquake、In Lena Dominelli (Ed.) *The Routledge handbook of green social work*、Routledge、2018、pp. 464-477。

伝統的にぜい弱性を対象に備わる属性としてとらえ、集計化された数値をもとに指標化してきた。しかしながら、一人ひとりの災害リスクの同定と個別化された防災対策のためには、表に集計される以前の個票情報をもとに、当該の主体一人ひとりにつき、客体としての地理的・社会的環境との相互作用を通じて災害ぜい弱性をいかに低減させるか、が問われるのであり、そのためには主体の側に立った客体との相互作用の全体に精通するソーシャルワーカーの知識や技術が不可欠となる（立木、2020<sup>12</sup>）。

## 2. 阪神・淡路大震災：「生活再建」が始めて社会的課題となった戦後初の災害

1945年の敗戦から21世紀の現在まで戦後の日本社会で5千名以上の人的被害が発生した巨大災害は三つしかない。最初が1959年の伊勢湾台風である。この教訓を踏まえて1961年に災害対策基本法が制定され、防災対策を自治体が全庁横断的に推進すること、そして風水害の科学的なメカニズムの解明と、それにもとづく土木工学的対策の推進に重きがおかれ、その後の高度経済成長による税収増を原資として日本全国で治山治水事業が面的に進んだ。戦後二つ目の巨大災害が1995年の阪神・淡路大震災である。この震災では、これまでの窮民対策としての応急的な衣食住の保障から、「生活の再建」の支援までもが公的課題となった（立木、2022<sup>13</sup>）。三つ目が2011年東日本大震災であり、本稿で後述するように被害がなぜ社会的弱者に集中するのか、その発生メカニズムの解明から福祉と防災の連結が政策・施策の目標として位置づけられることになる。

1995年阪神・淡路大震災に時計の針を戻す。この震災では、被災10市10町の自治体は6ヶ月というごく早い期間に生活再建施策の策定が国から求められた。たとえば神戸市は保健・医療・福祉的な政策（医）、就業・生計支援（職）、住宅再建（住）という「医・職・住」の3分野に特化した生活再建の支援計画を国に提出した。しかしこれは、計画期間10年のうち前半5カ年に実施するものに限定していた。そして後半5カ年に実施する施策については、中間年の5年目に検証作業を行い、その結果を踏まえて事業を再立案し、最終年の10年目に総合的な検証を行うこととしていた。この中間年である震災5年目の検証のために、林春男京都大学防災研究所教授（当時）と筆者が、生活再建分野の外部評価委員として検証作業に関わった。林教授と筆者は、「生活再建」を概念化するために、被災者を主役とし、さらに多様な関係者も交えて、生活再建を進める上で重要なポイントについて草の根レベルではばひろく意見を交換させる当事者参画型のアクションリサーチ（武田、2015<sup>14</sup>）を神戸市に提案した。これを受けて、1999年7月から8月にかけて計12回にわたる生活再建草の根検証ワークショップが開催され、269名の被災市民や支援関係者が参画した。各回のワークショップでは、参加者一人ひとりに「私にとって生活再建を進めるうえで大切なこと」を付箋紙に記入してもらった。最終的に1623枚の付箋紙が採取された。これらの付箋紙を、内容の親和性をもとに分類する作業（納屋、1987）を続けた。その結果、①すまい・②つながり・③まち・④こころとからだ・⑤そなえ・⑥くらしむき・⑦行政とのかかわりという7つの排他的な最上位概念が出現した。これら7要素の改善こそが「もはや自分は被災者ではない」と思えること（生活復興感の向上）に寄与する、という生活再建方策の鳥瞰

<sup>12</sup> 立木茂雄『誰一人取りのこ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、53ページ。

<sup>13</sup> 前掲3）、239～241ページ。

<sup>14</sup> 武田丈『参加型アクションリサーチ(CBPR)の理論と実践：社会変革のための研究方法論』、世界思想社。



図が得られた（震災復興総括・検証研究会、2000<sup>15</sup>；立木・林、2001<sup>16</sup>）。

阪神・淡路大震災被災者の生活再建の草の根検証ワークショップは、復興計画の最終年である震災10年を迎える節目でも実施された。5年目と10年目の草の根検証の結果を比較すると（図2参照）、復興5年目の時点では「すまい（住）」や「こころとからだ（医）」、「くらしむき（職）」を重視する意見が比較的多く出されたのに対して、復興10年目の時点からふりかえると「つながり」・「まち」が群を抜いて注目されていた。この結果は、どのような生活再建課題が被災者にとって相対的な懸案事項となるのかは、被災後の時間の経過、あるいは被災後の時間の位相に依存することを示唆した（立木、2022<sup>17</sup>）。

以上の結果は、被災者は、どのような生活再建課題を、復興のどの位相で取り組むのか、その時間的序列に関するエビデンスを提供するものであり、これに応じた（被災も視野に入れた一般解としての）全天候型のインクルーシブ防災学に立脚したソーシャルワークモデルの展開が求められる。

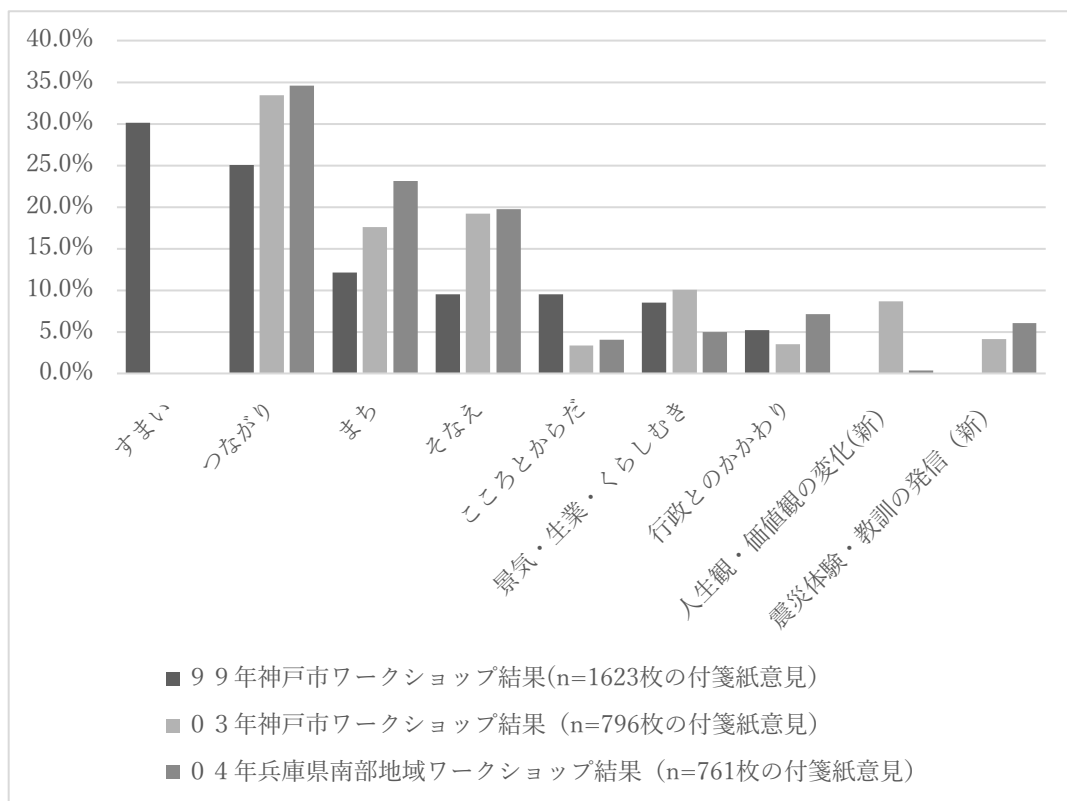


図2 5年目と10年目の生活再建草の根検証WS結果の比較（立木、2022、199ページ）

### 3. 東日本大震災被災者への縦断的・横断的社会調査からのエビデンスにもとづく全天候型インクルーシブ防災学の原則

2011年3月11日の発災時に社会的弱者は何故逃げおくれたのか。避難所で、仮設住宅で、さらには恒久的なすまいへの移行で、何故この人たちが取り残されたのか。以上の問いにこたえるために、本章では、東日本大震災後に公開された人的被害に関する二次的データ

<sup>15</sup> 震災復興総括・検証研究会『神戸市震災復興総括・検証報告書（生活再建）』、2000年、14～19ページ。

<sup>16</sup> 立木茂雄・林春男「TQM法による市民の生活再建の総括検証－草の根検証と生活再建の鳥瞰図づくり－」『都市政策』、104号、2001年、123～141ページ。

<sup>17</sup> 前掲3)、199ページ。

分析や10年間にわたる宮城県名取市での縦断的調査および東北3県での震災5年目の横断的調査からのエビデンスを踏まえ、誰一人取り残さない全天候型の福祉防災を実現するための、1)生活の全体性、2) 平常時と災害時の連続性、3) レジリエンスの多元性、4) 衡平性の実現、5) 協働性の実装という5つの原則を示す。

**1)生活の全体性**：東日本大震災では、なぜ年齢の高い人や障がいのある人に被害が集中したのか。その根本原因の一つは、平時の福祉と災害時の防災・危機管理の取り組みが分断されてきたことにある。Tatsuki (2013)<sup>18</sup>は激甚な被害を経験した東北3県の31市町村のそれぞれについて、障がいのある人も地域で暮らせる福祉のまちづくりを積極的に進めていた宮城県で、障がいのある人の死亡率が全体の死亡率の倍近く(1.92倍)であったのに対し、重度の障がいがある人が施設中心でケアを受けていた岩手県や福島県では1.2倍程度であったことを明らかにした(図3)。

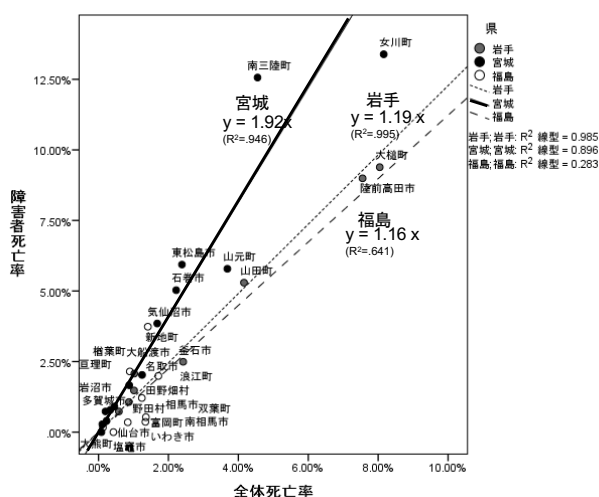


図3 東日本大震災における全体死亡率と障害者死亡率の比較(回帰直線は3県別)(Tatsuki、2013)

言い換えるなら平時の在宅福祉・医療・看護といった地域移行の体制が群を抜いて充実していたこと—しかしながら災害時の対応策とは分断されていたこと—が、宮城県の障害者死亡率を岩手・福島よりもほぼ2倍近く高めた大きな原因の一つであった。なお、もう一つの根本原因は宮城県で施設が東部沿岸部の津波浸水想定域に集中して立地していたことである。いずれも平時の在宅福祉・保健・医療と災害時の防災・危機管理・土木の分断により制度の狭間で当事者たちが「取り残され」ていたのである (Tatsuki、2013<sup>18</sup>; 立木、2020<sup>19</sup>)。

二つめの根本原因は、施設の立地である。宮城では、高齢者向け施設が海辺の景観の良い—しかし危険な—場所に建てられていた。これに対して岩手では比較的 안전한高台に、福

<sup>18</sup> Tatsuki, S. "Old Age, disability, and the Tohoku-Oki Earthquake", *Earthquake Spectra*, 29(S1), 2013, pp. S403-S432.

<sup>19</sup> 前掲14)、25~26ページ。

島では内陸部に多く建てられていた。施設入所者の人的被害率は、岩手 2.1%、福島 0.4%に対して宮城は 5.2%であった（河北新報、2011 年 12 月 13 日）。このような（その多くが障害者手帳も交付されていた）高齢者向け施設の立地の違いも障がいのある人の死亡率に差を産んでいた。

東日本大震災から 10 年を迎えた 2021 年度には、防災と福祉・医療といった諸制度が分断されている弊害への根本的対策が、立て続けに制度化された。たとえば 2021 年 5 月の災害対策基本法改正は、ハザード域に居住し、心身機能に課題があり、社会的に孤立した在宅の要配慮者には、個別支援計画を市町村が主導して向こう 5 年以内で作成することを努力義務化した。具体的には、対象となるハイリスク層の要配慮者の多くは、平時の福祉・看護・医療サービスを利用して生活しているのだから、これらのサービスを調整するケアマネジャーなどの福祉専門職に、平時のケアプランづくりに加えて個別支援計画を「災害時ケアプラン」（立木、2020<sup>20</sup>）と位置づけ業務として計画作成に関わることを求めた。この他、令和元年介護報酬の改定に伴う福祉サービス BCP（災害時の業務継続計画）作成の 3 年以内の義務化の告知、あるいは災害危険区域における福祉施設などの立地規制を可能にする改正都市計画法の令和 2 年施行など、平時と災時の諸制度を調整して、誰一人取りのこさない諸制度の運用をめざす生活の全体性の視点の実装がようやく動き始めたのである。

**2) 平常時と災害時の連続性：**災害のリスクは、式(1)および式(3)に示したようにハザードと社会的ぜい弱性の関数である（Wisner et al.、2003<sup>21</sup>；立木、2022<sup>22</sup>）。ハザードは、発生の前で非連続な変化をもたらす。しかし、社会的ぜい弱性は連続している。東日本大震災からの 10 年間に名取市や東北 3 県行われた被災者の生活復興調査から、私たち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学んだ。

Fujimoto et al.（2022）<sup>23</sup>は、10 年間にわたる 5 回の名取市生活再建現況調査すべてに回答した 316 名について、14 項目の主観的な生活復興感得点の推移軌跡を分析した。その結果、5 回すべての調査で復興感が大きく低迷した層（20 名）と、平均以下を推移した層（53 名）は、どちらも社会的な弱者の特徴を共有していた。すなわち震災時に「高齢少人数」世帯で、「年金・恩給生活者」か、「失業・休職・退職者」、あるいは「障害者手帳所持者」であり、住宅再建の受け皿としては「復興公営・一般公営住宅」が特徴的であった。これらの結果から私たちは、被災前から存在する社会的・経済的な不利や不平等をかかえていた社会的ぜい弱者層が、被災後も連続して困難を抱え続けたことを学んだ（図 4）。

---

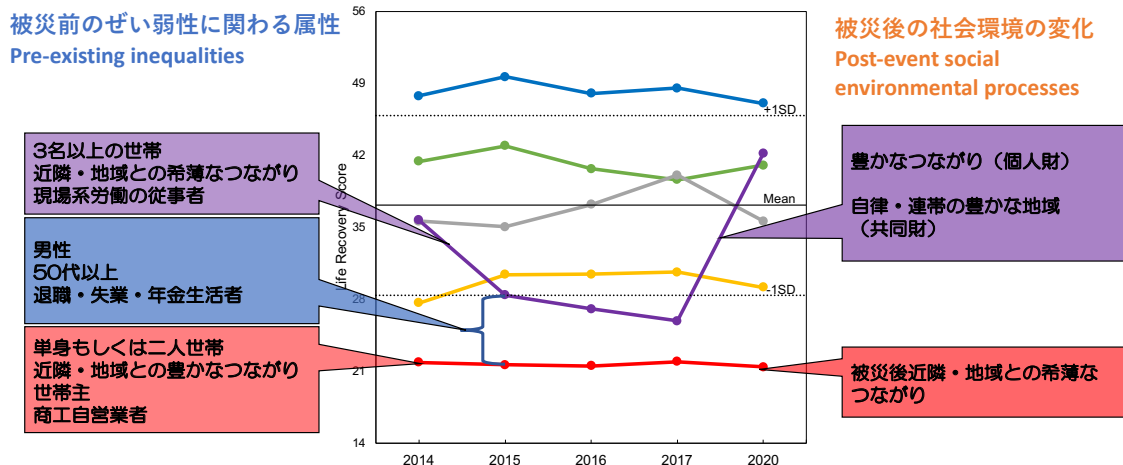
<sup>20</sup> 前掲 14)、 50~55 ページ。

<sup>21</sup> 前掲 2)、 49 ページ。

<sup>22</sup> 前掲 3)、 13 ページ。

<sup>23</sup> Fujimoto, S., Kawami, F., Matsukawa, A., Sato, S. & Tatsuki, S. “Pre-existing inequalities, post-event social environmental changes, and long-term trajectories of life recovery: Findings from five-wave Natori city life recovery panel survey”, *Journal of Disaster Research*, Vol. 17, No. 2, 2022, pp. 207-216.

# 当初復興感が1標準偏差以下の2群（赤・紫）の比較



Fujimoto, S., Kawami, F., Matsukawa, A., Sato, S. and Tatsuki, S. (in press). Six Life Recovery Patterns among the Great East Japan Earthquake Survivors and Their Implications for Disaster Case Management: Based on the Five Wave Panel Data of Natori Life Recovery Survey. Journal of Disaster Research.

図4 復興感低迷層に典型的な社会的属性・被災後のまちやつながりの特徴

一人ひとりの生活復興感得点の推移が、被災前や直後の状況とどのようにかわるのかを、より細かく追跡したのが立木・川見(2022)<sup>24</sup>である。その結果、被災前の社会的不平等に関わる要因として、「心身の健康状況に気がかりなことがある」成員のいる世帯も、「震災により失業」、「小人数」、「単身高齢」といった特徴のある世帯と同様に、2014年の名取市第1回現況調査から2020年の第5回調査まで一貫して復興から取り残されていたことを実証した（図5-1～5-4）。

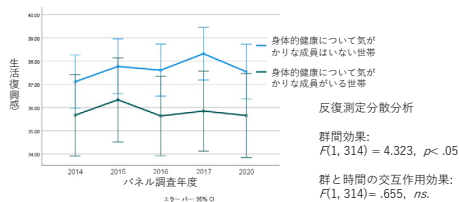


図4-1 身体的健康について気がかりな成員の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

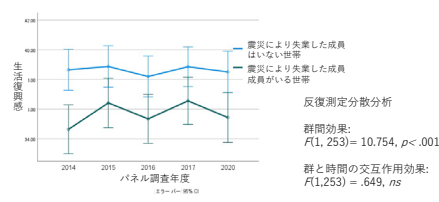


図4-2 精神的健康について気がかりな成員の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

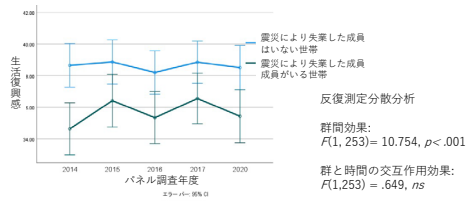


図4-3 震災による失業の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

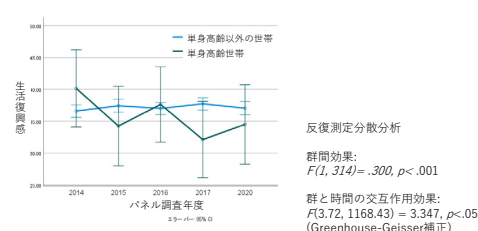


図4-4 単身高齢世帯とそれ以外の世帯の生活復興感得点の軌跡の比較

図5-1～5-4 名取市生活再建現況パネル調査結果に見る被災前・時の社会的不平等がその後の生活復興感の推移に及ぼす影響

<sup>24</sup> 立木茂雄・川見文紀: 社会的弱者と災害—誰一人取り残されないための原則とは?、総合リハビリテーション研究、50(1)、2022、83-89。

Kawami et al. (2020)<sup>25</sup>は、被災名取市民と仙台市民について仮住まい期間という客観的指標に注目し、すまいの再建速度に影響を及ぼす要因を分析した。その結果、「少人数」の世帯ほど、「女性世帯主」ほど、さらに「単身高齢世帯」ほど、すまい再建のスピードが遅れることを明らかにした。客観的な指標であるすまい再建速度についても、主観的な復興感と同様に遅れがちになるのは社会的ぜい弱者層であった。これらの調査結果は、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やすまいの再建でより大きな負の影響を、より長期にわたって経験するというエビデンスを提示した（立木、2022<sup>26</sup>）。

被災前あるいは被災時の社会的属性に由来する不平等が、被災後の不平等と連続することは避難所生活から始まる。立木・川見(2022<sup>27</sup>)は、2016年に実施した東北3県被災者生活復興調査をもとに、どのような社会的属性の被災者が避難所に長期間滞留したのか、その特徴を探索した。その結果、千時間以上避難所に滞留していたのは、「年収300万円未満」の「単身高齢者」や「高齢夫婦」世帯、あるいは「震災による失業」といった属性の被災者であった（図6）。東日本大震災以降、災害派遣福祉チーム(D-WAT)といった被災福祉施設の事業継続支援や、福祉専門職チームによる避難生活者支援の活動が注目されるようになった。しかしながらエビデンスを基にすれば、発災から千時間（約1ヶ月半）の時点で福祉関係者に求められていたのは、避難所での滞留を余儀なくされている層に焦点化し、受け皿となる一時的避難生活場所や借り上げ仮設住宅を早急に確保するというメゾ・マクロ水準の実践であった。

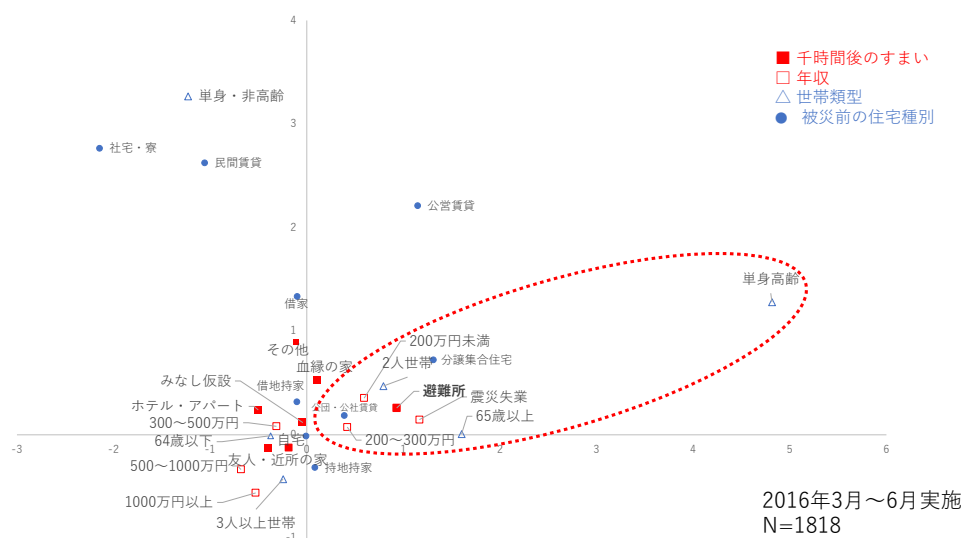


図6 東日本大震災被災者の千時間の移動先と年齢・世帯規模・収入・従前の住宅形態のコーレスポネンダンス分析結果（2016年東北3県生活復興調査結果）  
出典：立木・川見(2022)

<sup>25</sup> Kawami, F., Matsukawa, A. & Tatsuki, S. "Differential Impacts of Social Vulnerabilities on Housing Recovery", Paper presented at the 45th Natural Hazard Workshop (Poster presentation), July 12, 2020, Online.

<sup>26</sup> 前掲3)、260ページ。

<sup>27</sup> 立木茂雄・川見文紀「避難所に長期間取り残される被災者への支援と課題」『危機管理レビュー』、13号、2022、63-70ページ。

3) レジリエンスの多元性：被災前の不平等や格差に加え、被災後に生じた社会環境の変化も生活再建に大きな影響を与える。被災後の環境の激変からの回復について、近年の防災・減災の考え方では、ストレスの負荷を受けても元に戻る工学的な弾性に近い「復元」概念と、ストレスにより環境の激変を受け生態系自体が変容し新たな平衡に至る生態学的な「適応」概念を「レジリエンス（復元・適応）」という一つの目標概念として位置づけるようになった。本節では生活の再建や復興には、どのようなレジリエンスが機能していたのか、名取市生活再建現況縦断調査結果をもとに報告する（立木、2022<sup>28</sup>; Tatsuki & Kawami, in press<sup>29</sup>）。

名取市調査結果のうち、被災から10年間にわたる5度の追跡調査すべてに回答した316名の被災市民一人ひとりについて、生活再建7要素の変動が、その被災者の生活復興感の変動に与える影響について調べるために、固定効果モデルを用いたパネルデータ分析を行った（表1モデル4の結果を参照）。その結果、借り上げ仮設居住から再建済みへと「すまい」が改善すること、そして「こころとからだ」（心身ストレス）と「くらしむき」（家計）、という「医・職・住」の三要素が好転すると、生活復興感が有意に高まることを明らかにした。さらに「まちのようす」に着目すると、住民同士のつきあいの少ない地域に比べ、つきあう機会が多く、何かのときには多くの人に参加する（共同財としての社会関係資本の豊かな）地域（Putnam、2000/2006<sup>30</sup>）に移り住むこと、また「趣味やサークルなどで付き合い知人」との（個人財としての社会関係資本である）「弱い紐帯」（Granovetter、1973<sup>31</sup>）でつながる知人を被災後に5人以上増やすこと、このような環境や個人の時系列的な変化により生活復興感がそれぞれ2ポイント高まっていた。最後に、「医・職・住」と、共同財としての「まち」、そして個人財としての「弱い紐帯」の改善は「生活復興感」に直接作用するのではなく、震災の影響がどれほど残っているかという「できごと影響度」と、「生きることには意味がある」「人生を変える出会いがあった」と震災を肯定的な体験として意味づけなおす「できごと評価」の二つの過程に媒介されていることが確認された。

---

<sup>28</sup> 前掲3)、243~263。

<sup>29</sup> Tatsuki, S., & Kawami, F., "Longitudinal impacts of pre-existing inequalities and social environmental changes on life recovery: Results of the 1995 Kobe Earthquake and the 2011 Great East Japan Earthquake recovery studies", *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, in press.

<sup>30</sup> Putnam, R. D., *Bowling alone: The collapse and revival of American community*, New York, N. Y.: Simon & Schuster, 2000、柴内康文訳、『孤独なボウリング：米国コミュニティの崩壊と再生』、柏書店、2006年。

<sup>31</sup> Granovetter, M. S. "The Strength of Weak Ties", *The American Journal of Sociology*, Vol. 78, No. 6, 1973, pp. 1360-1380.

表 1 固定効果モデルによる生活再建 7 要素の分析結果

変数	モデル 1	モデル 2	モデル 3	モデル 4
すまい(Ref: 借上仮設住宅)				
プレハブ仮設住宅	1.590*** (0.604)	1.480** (0.726)	1.518** (0.736)	1.643** (0.719)
再建済み	1.413** (0.605)	1.452** (0.703)	1.628** (0.700)	1.247* (0.685)
ところから				
心身ストレス		-0.522*** (0.0595)	-0.515*** (0.0602)	-0.445*** (0.0602)
くらしむき				
家計(支出入・預貯金・ローン)状況		0.494*** (0.164)	0.595*** (0.165)	0.440*** (0.163)
まちのようす (Ref: まちのつきあいはあまりなく、それぞれで生活している)				
まちのつきあいはあまりないが、地域の世話役の人たちの活動が目にはいる			1.323** (0.616)	1.316** (0.599)
まちのつきあいは少しあり、住民がお互いに挨拶をかわすこともある			0.633 (0.485)	0.432 (0.472)
まちのつきあいはかなりあり、何かのときには多くの人が参加する			2.641*** (0.853)	2.082** (0.831)
近所・親類・職場(学校)の人(Ref: いない)				
1~4人			0.599 (0.683)	0.0841 (0.667)
5~9人			0.821 (0.712)	0.627 (0.703)
10人以上			0.560 (0.754)	0.337 (0.735)
趣味やサークルの人(Ref: いない)				
1~4人			0.831 (0.790)	0.986 (0.778)
5~9人			2.519*** (0.796)	2.070*** (0.783)
10人以上			1.930** (0.905)	1.379 (0.886)
できごと影響度				
これからの暮らしのめどが立っている				0.539** (0.233)
できごと評価				
「生きることには意味がある」と強く感じる				1.336*** (0.273)
人生を変える出会いがあった				0.759*** (0.223)
調査年度ダミー(Ref: 2014)				
2015	0.560 (0.443)	0.651 (0.525)	0.574 (0.529)	0.182 (0.530)
2016	0.169 (0.452)	0.126 (0.543)	0.165 (0.551)	0.209 (0.546)
2017	0.462 (0.560)	0.911 (0.646)	0.793 (0.647)	0.464 (0.640)
2020	-0.411 (0.684)	0.485 (0.818)	0.191 (0.823)	0.419 (0.812)
定数	35.98*** (0.409)	43.25*** (0.871)	41.46*** (1.011)	32.79*** (1.456)
観測数	1,579	1,045	1,012	983
決定係数(R-squared within)	0.011	0.122	0.158	0.237
決定係数(R-squared between)	0.002	0.286	0.324	0.492
決定係数(R-squared Overall)	0.000	0.247	0.304	0.440
回答者数	316	284	282	280
標準誤差を()内に示している				
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1				

すなわち、ひとつめは「医・職・住」の改善が被災による生活への影響を緩和し、生活を被災前の状態へと「復元」させる過程である。ふたつめは、「まち」の自治的活動や被災後に被災者個々が拮げた「弱いつながり」を通じた「出会い」を契機として、自らの体験を「意味のあるもの」へと再評価(Frankl、1946/1965<sup>32</sup>; Lifton、1967/1971<sup>33</sup>)し、被災後の環境変化に「順応」する過程である(図7)。

<sup>32</sup> Frankl、V.、Man's search for meaning: an introduction to logotherapy、1946、translated by Ilse Lasch、NY: Washington Square Press、1965。

<sup>33</sup> Lifton、R. J.、Death in life: survivors of Hiroshima、NY: Random House、1967、湯浅信之他訳、『死の内の生命: ヒロシマの生存者』、朝日新聞社、1971年。

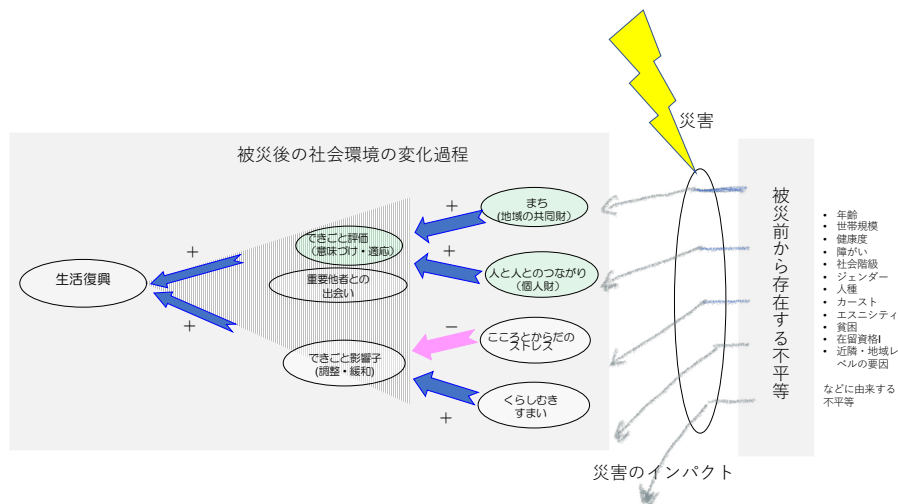


図7 被災前から存在する不平等と被災後の社会環境の変化が生活復興に及ぼす影響

被災者は「医・職・住」といった震災の影響の緩和のための物・財・サービスに関わる資源と、「まち・つながり」といった一人ひとりの被災者の被災体験の肯定的な意味変換に資する社会関係上の資源が、欠損することなく当事者の社会関係の主体的側面においてすべてが調和される（岡村、1958<sup>34</sup>）ことを求めていたのである。

**4) 衡平性の実現：**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を平等に扱う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ぶが、その根本原理が「衡平性 (equity)」である（立木、2020<sup>35</sup>）。

ところで、名取市と仙台市の被災者の仮住まい期間を比較すると、男女の世帯主の違いや世帯規模別の差違は名取市と同様に確認されたものの、それらは名取市ほど大きな格差にはなっていない（Kawami et al. 2020<sup>36</sup>；立木、2022<sup>37</sup>）。その根本の理由は、震災後の2014年度から仙台市ではアウトリーチにもとづき一人ひとりの実情に応じたきめの細かい伴走型支援-災害ケースマネジメント<sup>38</sup>-を始めたが、これが功を奏したためである

<sup>34</sup> 前掲8)、132ページ。

<sup>35</sup> 前掲14)、85ページ。

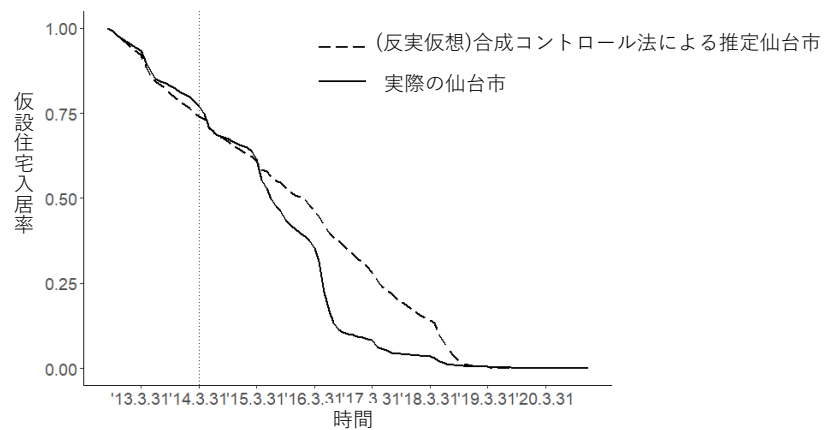
<sup>36</sup> 前掲31)

<sup>37</sup> 前掲3)、261ページ。

<sup>38</sup> 「災害ケースマネジメント」は、2005年米国のハリケーン・カトリーナ災害で、全米34州に分散居住した約74,000名の被災者に対して、約3,000名のケースマネージャーを動員し、アウトリーチにもとづき一人ひとりに生活再建に至るアクションプランを策定し、支援が行き届いていない事項を明確にし、具体的な支援目標を定めて継続的な伴走支援を行ったのが最初の試みである。米国の災害対策基本法（スタフォード法）に基づく被災者支援プログラムは、被災者への現金給付が基本である。通常は被災地内にFEMA（米国連邦危機管理庁）の支援センターが立ち上がり、被災者はワンストップで支援情報を入力し、サービス申請ができる。これに対して、ハリケーン・カトリーナでは被災者が全米34州に広域避難した結果、各地で孤立し、生活再建に必要な情報の入手やサービス申請が困難な状況に陥った。そこで、それぞれの被災者へのアウトリーチにもとづき、一人ひとりが必要とする社会資源を把握したうえで、提供できる官民のサービスを検討し、被災者が適切なサービスを享受できるような生活再建支援を目的とするケースマネジメント体制が事後的に発足した。全米の事業実施は、NGOや宗教系団体9団体のコンソーシアム（カトリーナ・トゥディ KAT）が事業のパイロットプログラムについてFEMAから受託した



(図 8) (川見・立木、2022<sup>39</sup>; Tatsuki & Kawami, in press<sup>40</sup>)。



出典：川見・立木・川見(2022), 1286ページ

図 7 実際の仙台市と合成コントロール法により推定した反実仮想の仮設住宅入居率減少曲線の比較

仙台市における伴走型支援の原理は、被災者支援は機械的・絶対的な平等原理によって進められるべきではなく、一人ひとりが必要とする「医・職・住・まち・つながり」の支援ニーズに応じて資源を衡平性原理にもとづき比例配分するというものである。仙台市における実装に当たっては、平時の生活困窮者自立支援の伴走型の問題解決（ケースマネジメント）過程<sup>41</sup>を被災者の生活再建支援に応用したものであり（菅野、2020）<sup>42</sup>、決して新規・独自に「雨天のソーシャルワーク」として発明されたものではない。むしろ衡平性の視点か

が、法的予算措置が講じられていたわけではないので、世界 90 カ国から寄せられた義援金が、本事業の実施のために活用された。

ハリケーン・カトリーナの教訓を受けて 2008 年にスタフォード法が改正され災害ケースマネジメントは FEMA が直接管轄するようになった。2012 年 11 月のスーパーstorm・サンディではニューヨーク州に激甚な被害が発生したが、同州政府が FEMA に対して災害ケースマネジメント実施をすぐさま働きかけ、FEMA は州政府に事業実施を委託した。事業の調整母体として地元の 19 の NGO がコンソーシアムを組織し、州内の 13 の郡で 200 名近いケースマネージャーが雇用されて事業が実施された。個々の被災者支援に資する網羅的な生活再建支援資源メニューや、個別の支援計画に関する情報は米国赤十字が構築した支援統合ネットワーク（Coordinated Assistance Network、CAN）で統一的にデータベース化された。これにより、災害ケースマネージャーは個々の被災者のニーズに対応する社会資源を団体や地域を横断して検索し、資源のマッチングにもとづく生活再建の個別支援計画をデータベースに入力することができるようになった。より詳しい経緯については、立木茂雄『「借り上げ仮設住宅被災者の生活再建支援方策の体系化」研究開発実施終了報告書（科学技術振興機構戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）コミュニティがつなぐ安全・安心な都市・地域の創造研究開発領域』（研究開発期間 2013 年 10 月～2016 年 9 月）2017 年）<[https://www.tatsuki.org/papers/JST\\_RISTEX/JST\\_RISTEX\\_Tatsuki\\_PJT\\_Final\\_Report\\_2013\\_2016.pdf](https://www.tatsuki.org/papers/JST_RISTEX/JST_RISTEX_Tatsuki_PJT_Final_Report_2013_2016.pdf)>を参照されたい。

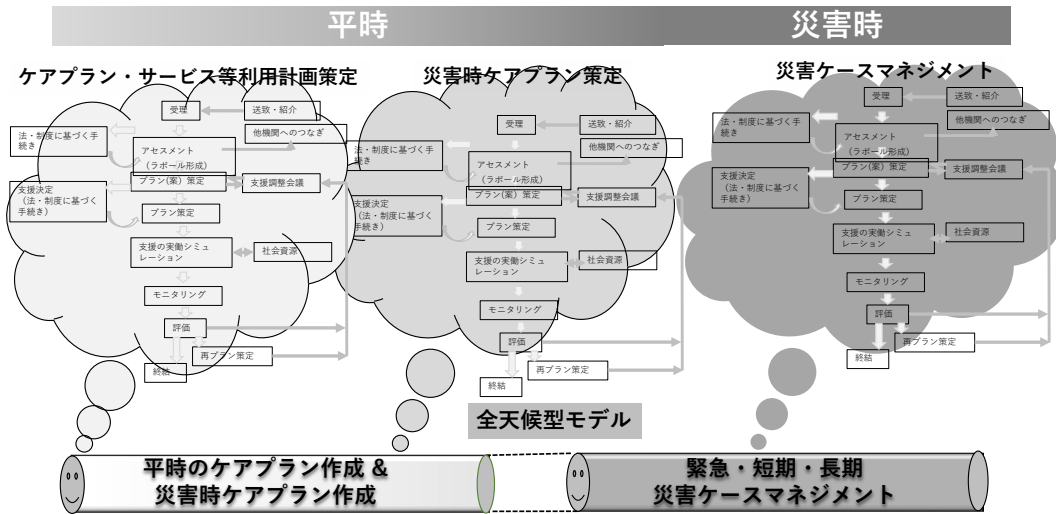
<sup>39</sup> 川見文紀・立木茂雄、「災害ケースマネジメントがすまい再建に与えた影響：合成コントロール法による仙台市の被災者支援の分析」『日本建築学会計画系論文集』、87 巻、797 号、2022 年、1282-1293 ページ。

<sup>40</sup> 前掲 35)

<sup>41</sup> 奥田知志・稲月正・垣田裕介・堤圭史郎『生活困窮者への伴走型支援』明石書店、2014 年、73 ページ。

<sup>42</sup> 菅野拓『つながりが生み出すイノベーション～サードセクターと創発する地域』ナカニシヤ出版、2020 年、82～104 ページ。

ら平時と災害時・災害後の連続性に注目して生活の全体性を調整する全天候型の正義の実践として実装されたものだ。すなわち、平時のケアプランやサービス等利用計画あるいは自立支援相談事業支援プラン等、そして災害時にそなえた災害時ケアプラン、さらに災害後の災害ケースマネジメントは、衡平性を実現する全天候型の正義の実践の連続体として認識されるべきなのである（図8）。



出典：立木(2020)、53ページならびに同部『生活困窮者自立支援ハンドブック』、中央法規出版、2015年、図表5-3、58ページ。

図8 個別支援計画を災害時ケアプランとして福祉専門職が作成に関与する個別支援計画を災害時ケアプラン（立木、2020、53ページ）

**5)協働性の実装：**生活の全体性の視点は、防災と福祉といった社会制度の様々なタテ割り-これこそが制度間の狭間で取り残される被災者を造り出してきた-を、生活者の視点から連結することを求める。そして被災前後の連続性の視点-被災後に生活の再建で困難を抱える層は、被災前から社会属性上の不平等を抱える層である-は、被災前と被災後の切れ目のない一貫した支援体制の構築を求める。レジリエンスの多元性の視点からも、「医・職・住」という物・財・サービスに関わる資源と、「まち・つながり」という社会関係上の資源が、当事者の社会関係の主體的側面で欠損なく調和される（岡村、1958<sup>43</sup>）ことを求める。

全体性・連続性・多元性の視点は、防災と福祉、平時と災害時・災害後、物・財・サービス・関係性の多元的資源の提供を調整するために、当事者や家族・地域住民・事業者・行政各部署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、さまざまな専門職と地域）からの社会資源が、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、行政や民間事業者、専門職の提供するフォーマルなサービス、地域住民によるインフォーマルな支え合い、そして当事者・家族の自助の力といったものすべてが調整される必要がある。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。

<sup>43</sup> 前掲8)、139～157ページ。

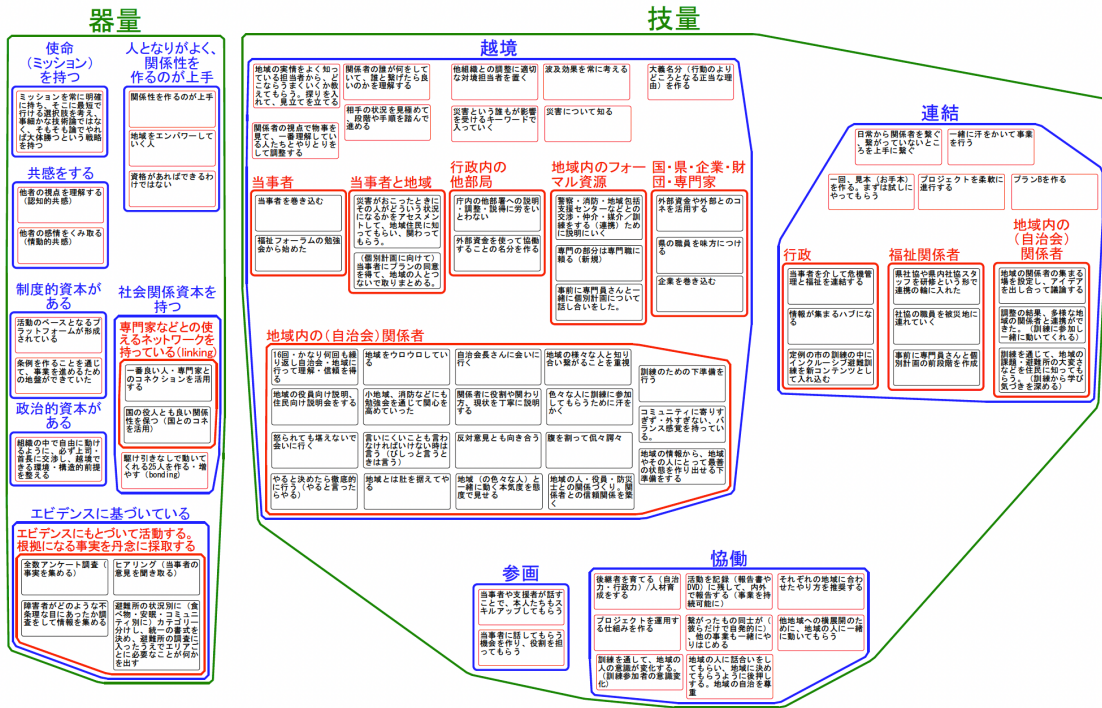


図9: インクルージョン・マネージャーに求められる技量と器量  
 出典: 辻岡・藤本・川見・松川・立木 (2021)、p. 358。

福祉や防災という局を越えた多組織間の関係者との協働は、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、自組織を越えて様々な関係者のところに越境し、組織間を架橋し、対話を促し、庁内にとどまらず、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調整していく必要がある。また仙台市における災害ケースマネジメントの成功は、役所における事務分掌主義を越えるために「地域福祉部被災者生活再建支援室」を新設し、部局横断的な被災者生活再建支援ワーキング・グループを運営し、アウトリーチにもとづくアセスメントにより同定された一人ひとりのニーズに配慮し、多元的な資源が調整されたことに依っている(重川、2020<sup>44</sup>)。このように「誰一人取り残さない」ための協働に向けた調整作業をインクルージョン・マネジメントと呼ぶが(辻岡他、2021<sup>45</sup>)、福祉と被災者支援(防災)を連結した災害時ケアプランや災害ケースマネジメントが奏功するためには、インクルージョン・マネジメントを担うインクルージョン・マネージャーと呼ぶ調整者の「越境→連結→協働・参画」という一連のアクションが不可欠である(図9)。

<sup>44</sup> 重川希志依「仙台市の生活再建支援業務のプロセスの紹介」重川希志依・田中聡・河本尋子・佐藤翔輔編『災害エスノグラフィーシリーズ19 東日本大震災 仙台市生活再建支援員の記録 シルバー生活再建支援員の活動』、常葉大学附属社会災害研究センター、2020年、8-46ページ。

<sup>45</sup> 辻岡 綾、藤本 慎也、川見 文紀、松川 杏寧、立木 茂雄「インクルージョン・マネージャーに特徴的なコンピテンシーの考察～データ対話型理論を用いた分析～」『地域安全学会論文集』、39号、2021年、351-361ページ。

## 5. 結論

2011年3月東日本大震災発災直後から10年間にわたる各種の実証調査研究の分析結果は、誰一人取り残さない全天候型の福祉防災を実現するためには、1)福祉と防災の制度を連結させる生活の全体性の視点の重要性、2)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、より長期にわたり経験するという被災前後の連続性、3)被災の影響の緩和と被災経験の意味づけに資する二種類のレジリエンスの過程の存在、4)要配慮者へのより手厚い支援提供の根拠となる衡平性、そして5)多元的なレジリエンスに資する「医・職・住・まち・つながり」支援のために求められる協働性の重要性に関するエビデンスを提示した。

くり返すが「災害ソーシャルワーク」や「災害ケースマネジメント」といった社会生活のある局面（災害時）だけに限定した「雨天のソーシャルワーク」があるのではない。むしろ、平時と災時・災後の連続性に注目して、多機関・組織との協働を通じ、生活のレジリエンスに資する多元的な資源のすべてを欠損させることなく、一人ひとりの生活の主體的側面において全体として調和させる全天候型の正義の実践としてのインクルーシブ防災学が求められるのだ。

ケースワークの母と呼ばれる M.リッチモンドは社会問題に対する社会改良の方法として、具体的なケースについてのデータ・記録をもとに個別的にアプローチする小売りの方法と、制度面からアプローチする卸売りの方法のふたつを挙げた。例えば、児童労働の環境改善のための法の制定は、卸売りの手法であるが、それだけでは社会改良は成し遂げられない。子どもたちの成長やいのち、生活を守るというミッションの実現のためには、雇用者、教師、両親に法律とその施行について説明することに始まり、学校当局と協力し、不当な苦難を強いられている個々のケースを探し出し、子どもたちが家族への憂いや配慮なく学校に通えるようにし、さらに夜勤の違法性を世間に知らしめる等の小売りの手法も必須であった (Richmond, 1930<sup>46</sup>)。

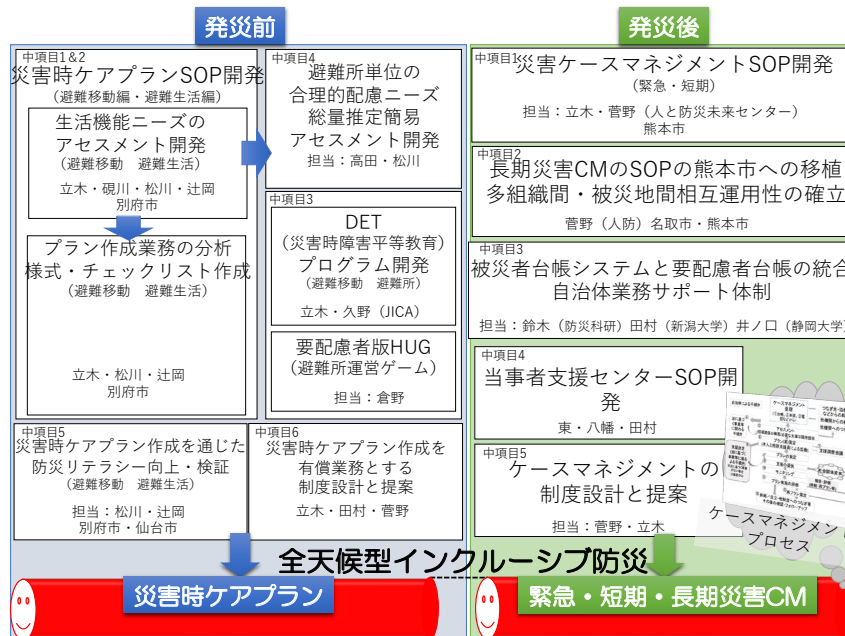
仙台市の被災者支援実践も、卸売り和小売りの両輪の方法が活用されていた。すなわち復興計画にもとづき、卸売りの方法として復興公営住宅の建設・提供が行われた。しかし申請主義では取り残されがちな要配慮者層には災害ケースマネジメントというアウトリーチ重視で伴走型の小売りの方法を併用することで、いち早く被災者のすまい再建を実現した。災害ケースマネジメントの内容は、生活再建支援情報の周知、当事者を含む関係者との協働体制の構築、不当な苦難を強いられている個々のケースの発見であった。これらの活動は、民間支援団体が主体性を発揮し、官民の各組織と協働して実装してきた平時からの生活困窮者自立支援のケースマネジメント過程を災害時にも適用したものであった。こうした被災者支援を平時の制度の延長線上で扱う考え方を菅野(2021<sup>47</sup>)は「社会保障のフェーズフリー化」と呼んだ。これも、本研究の「全天候型の一つのソーシャルワーク過程としてのインクルーシブ防災学」と軌を一にする主張である。

---

<sup>46</sup> Richmond, M. *The Long View: Papers and Addresses*, SAGE, 1930, p. 218.

<sup>47</sup> 菅野拓『災害対応ガバナンス～被災者支援の混乱を止める』ナカニシヤ出版、2021年、138～139ページ。

## 各論：統合的な理論枠組みに基づくインクルーシブ防災の体系的実装



### I 発災前の取り組み

1. 災害時ケアプラン(避難移動編):別府市のモデル地区で開発した災害時の生活機能ニーズのアセスメントに基づき、避難移動時に求められる具体的な合理的配慮を同定し、周囲からの支援とつなぐ 2017 年度に開発した標準業務フロー(以下 SOP)を、別府市・兵庫県播磨町で実装

2017年度は、1-A-1)「避難移動時に生じる生活機能ニーズのアセスメント手法の開発・実装」と、1-A-2)「災害時避難移動ケアプラン策定に関わるケースマネジメントの業務フローやコストの分析に基づく SOP・様式・チェックリストの開発」の2つの工程からなるが、そのどちらも2017年度内に完了することができた(立木、研究協力者の硯川・松川)。2018年度は、1-A-1)「避難移動時の生活機能ニーズのアセスメント手法の開発・実装」は完了した(研究協力者硯川)。2019年度は、1-A-1)避難移動時の生活機能ニーズのアセスメント手法として研究協力者硯川が開発した安心防災帳を大分県別府市、兵庫県36市町モデル地区で社会実装した(立木・研究協力者松川、辻岡)。避難移動ケアプラン策定に関わるケースマネジメントの業務フロー・SOP・様式の開発を踏まえて大分県別府市で社会実装した(立木・研究協力者松川、辻岡)。避難生活時に生じる生活機能ニーズのアセスメント手法の開発、避難生活編ケアプラン策定のための様式・チェックリスト・SOP構築を踏まえて別府市、兵庫県36市町モデル地区で社会実装した(立木・研究協力者松川・辻岡)。2020年度は1-A)災害時ケアプラン(避難移動編)の標準業務手順(SOP)開発については、2020年度に新たに庁内外の実施関係者による実施体制の運営(新ステップ1)、支援計画作成の優先度の高いハイリスク層の同定(新ステップ2)を追加した。この新SOPは、2021年5月の災害対策基本法改正にともなう避難行動要支援者の取り組み指針に、標準的な手順として推奨されるとともに、ハイリスク層に対しては、この手順に沿って福祉専門職等も業務として参画し個別支援計画を作成することが全市区町村の努力義務として課せられることになった。

標準業務手順の中で利用するツールとしてタイムラインがある。これは当事者アセスメントと、地域アセスメントの両方で利用するものである。

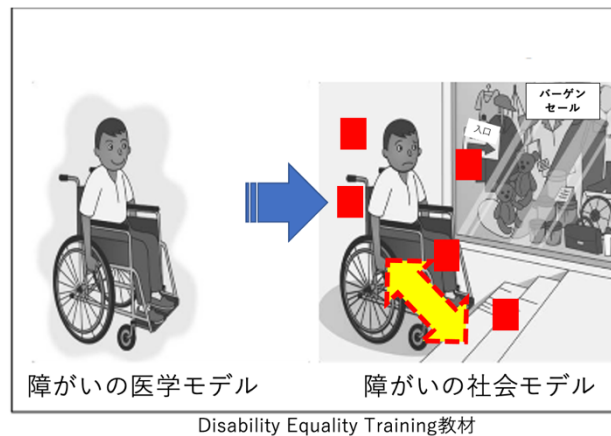


予定である。2018 年年度は、1-B-2)避難移動ケアプラン策定に関わるケースマネジメントの業務フロー・SOP・様式の開発は完了した（研究協力者松川・辻岡担当）。

上記で紹介した避難移動編の 6 ステップのうち、ステップ 3～ステップ 6 までを少し変更する形で、2018 年度の災害時ケアプラン（避難生活編）の作成は実施された。具体的には、調整会議の様に当事者と住民が集まって話し合う場で、使用するツールとして「災害時困りごと ICF チェックシート」を作成して用いたり、会議の場として実際の避難所となる中学校を利用することで調整会議を「避難所アセスメント会議」へと変化させた点などである。

### 3. 要配慮者の避難移動や避難所生活支援に特化した障害平等教育(DET)の試験的実装を行う。また要配慮者対応イベントカードを含めた避難所運営ゲーム(HUG)を開発

2018 年度は、2-B-1)地域住民向け災害時障害平等研修プログラム（避難移動編・避難生活編）開発は完了した（久野）。また 2-B-2)避難所の社会的障壁の評価と対応方策の検討を促すための事例蓄積を行った（松川）2019 年度は、地域住民向け災害時障害平等研修プログラム（避難移動編・避難生活 編）開発（久野）を踏まえて兵庫県 36 市町で社会実装した（立木・研究協力者西野）。2019 年度は避難所の社会的障壁の評価と対応方策の検討を促すためのワークショップ手法を開発した（研究協力者八幡）。2020 年度は、2-B)災害時ケアプラン作成の KPI の一つは、取り組みを通じて「要配慮者や家族自身の防災リテラシーが高まるか？」である。これを判定するための客観的な指標として、大規模サンプルを用いた標準防災リテラシー尺度を開発し、その信頼性・妥当性を確認した。



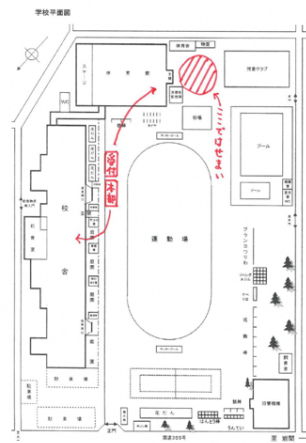
障害平等研修(Disability Equality Training: 以下 DET)の理論的土台には「障害の社会モデル」がある。障がい者が現在、どのように定義されているのかというと、図右側のイラストのようになる。下肢が不自由な方が車いすで街中に買い物に行き、バーゲンセールの会場に入りたいと思う。けれども、入り口に段差があるために、バーゲン会場に入れない。まさに社会の側が作り上げた障壁によって、この人の活動が制限され、買い物をするという社会参加が制約を受けている。これこそが障がいなのである。つまり、この人に生じる不利益は、決して下肢が不自由だということに由来するのではなく、その方が車いすで社会活動に参加しようとしたときにそれを阻むバリア、障壁が社会の側にあることに由来する。このような障害の見方のことを、〈障害の社会モデル〉という。社会の側が段差を取り除く努力や取り組み、あるいは合理的配慮を提供すれば、当

事者の不利益を社会の側で減じることができる。つまり主体（当事者）と客体（環境）との相互作用のなかで、その人の不利益が決定される、と福祉では考える。（利用者（主体）のADLと、利用者の暮らしている社会環境（客体）、この二つの相互作用のなかで弱い弱性が決まる、ということである。）このように、DETの内容となる「障害者の平等な社会参加の妨げとなる社会の障壁を見つける視点の獲得（障害の社会モデルの視点の獲得）」はインクルーシブ防災人材育成の基礎的部分の形成に対しての役割を担うことができた。

障害当事者が指定避難所における合理的配慮を受け、安心して避難できるためには、どのような合理的配慮が必要であり、また他にどのような準備を進めていけばよいのかを考える必要がある。福祉避難所計画調査から得た知見をもとに、避難所運営シミュレーション教材を作成し、障害当事者と健常者が対話をしながら、当事者への合理的配慮を考えることができる機会を作った。

**受付と本部はどこに設置すれば良いと思いますか？**

- point1 体育館ではまず通路を作りたいと考えるので、ひとまず体育館から外へ避難者を誘導することが大切です。
  - point2 ただ体育館前は狭いので、体育館前に受付を作ると混乱する恐れがあります。
  - point3 そのため受付は右図のように運動場の広い場所を利用して、作るようになります。  
(ただし受付で一定程度名簿登録ができ、体育館内に通路を確保した後は受付を体育館内に移動させるのが良いでしょう)
  - point4 体育館内は200人程度が避難できますが、残りの300人は教室に避難してもらう必要があります。1教室は20人程度の避難者が適当だと思われます。
- ・車いす利用者等のために、段差や階段などない場所に設置しましょう
  - ・視覚障害の方のために、受付の場所を適宜アナウンスしましょう。



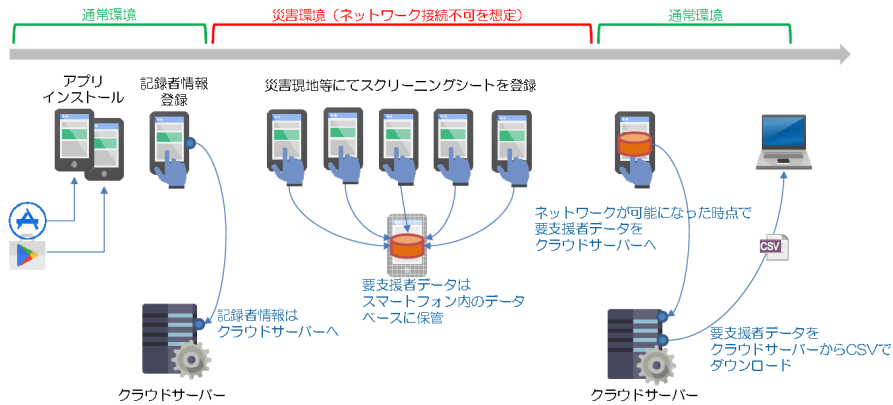
4. 2017年度に開発し 避難所ごとのニーズ総量推定手法の妥当性・実施可能性について検討→避難所ニーズ総量推定（高田業績）

2018年度は、2-A-1)避難生活時に生じる生活機能ニーズのアセスメント手法の開発・実装は完了した（立木・研究協力者松川）。また避難者の生活機能ニーズの簡便なアセスメントに基づく合理的配慮のニーズ総量の推定アプリ開発を行った（高田）。

2-A-2)避難生活編ケアプラン策定のための様式・チェックリスト・SOP構築は完了した（松川・立木・阿部・阿部）。2020年度は2-A)災害時ケアプラン（避難生活編）については、コロナ禍での避難所運営で災害救助法に加えて感染症法・コロナ対策特別措置法にもとづく資源が活用できるようになり SOP を拡張した。これを受け別府市の避難所運営マニュアルは大幅に改定された。



避難所等で介入が必要な方を洗い出すツールを開発し、ICF に準拠して必要項目を抽出した上で、兵庫県医師会が関わる災害訓練にてテスト使用を 2 回実施し、検証を進めることができた。



合理的配慮ニーズ総量の推定アプリの仕組み

5. 2017年度に開発した災害時に備えた障がい当事者向けの防災リテラシー尺度の外的妥当性について検証

2018年度は、1-C)災害時ケアプラン（避難移動編）実装は、別府市・仙台市・播磨町で行った（立木・松川・阿部・阿部）。災害時ケアプラン（避難所編）による防災リテラシー向上の検証は、別府市で実装した（立木・松川）。災害時ケアプラン制度化に向けた実証実験を別府市・兵庫県播磨町で実施した（立木・松川）。

この尺度を用いた防災リテラシー調査を、2016年1月15日に実施された別府市亀川地区古市町での障がいのある人の避難訓練の前後で実施したところ、3つの概念のうち「とっさの行動」のみが向上していた。このことから、避難訓練への参加だけでは十分に防災リテラシーを向上できるとは言えず、脅威を理解し、必要なそなえを実行することができるように、災害に関する知識のインプットや、障がい当事者が自身の日常生活を見直すきっかけが必要であった。

この防災リテラシー尺度は、障がい当事者ワークショップおよびインタビュー調査から 52 項目（うち「脅威の理解」12 項目、「そなえの自覚」24 項目、「とっさの行動への自信」16 項目）の予備尺度を作成し、別府市での社会調査データを用いて主成分分析及び信頼性分析を実施して尺度を精査し、信頼性の高い尺度項目として「脅威の理解」12 項目、「そなえの自覚」18 項目、「とっさの行動への自信」16 項目の計 46 項目を採用したものであり、各項目について「あてはまる」から「あてはまらない」までを 4 件法で問うたものである。

	項目	尺度の信頼性(α)
理解	問2-2住宅が密集し火事がおけると延焼の危険性が高い地区を知っている	.879
	問1-5地震が起こると、多くの建物が倒れる恐れのある地区がどこか知っている	
	問2-3地震・津波や洪水の対策について強い興味・関心がある	
	問1-6いざという時に、周りからの支援があれば 障がいのある人は災害弱者にはならないと思う	
	問2-5家族や知人と地震の危険性について話し合っている	
	問2-4災害や防災に関する 情報を常にチェックしている	
	問2-6地震 などの災害は身近なこと だ感じる	
	問2-1地震・津波や洪水について十分な知識を持っている	
	問1-3ハザードマップをもとに、災害時にどこが危険な場所か言える	
	問1-2別府市の周辺で震災をもたらす恐おそれのある断層がどこにあるか知っている	
そなえ	問1-4自宅の耐震性能がどの程度であるか知っている	.833
	問1-1 わたしの地域で過去にどのような災害が起こったか知っている	
	問4-1わたしの住んでいる市にはどのような防災の計画があるか知っている	
	問3-10避難準備情報が出されたらどうすれば良いか知っている	
	問5-2民生委員さんと日ごろから、あいさつをしている	
	問4-2被災したとき、行政からどんな支援 が受けられるか知っている	
	問6-3わたしの地域では、障がいがある人の避難について、普段から話しあいをしている	
	問5-4災害が起こったときに、近所で一緒に避難 してくれる人がいる	
	問5-3何かあったときに、近所で連絡できる人がいる	
	問6-1防災カード（緊急連絡先・かかりつけ医・服用薬・補装具などについての情報を記載したものの）をいつも携帯している	
行動	問4-3自分の地域では、どこが避難所になるか知っている	.927
	問3-8地震・津波や洪水 のときにどうするか 家族や身近な人と話しあっている	
	問3-7非常用持出袋を準備している	
	問6-4災害が起こったときの連絡手段を、家族や知人と確認している	
	問6-4災害時に備えて、自分の生活機能のために必要なもの（ 電動車椅子のバッテリー、 薬、 尿器、 その他生活に必要なものなど）を 余分に準備している	
	問5-1近所の人と日ごろから、あいさつをしている	
	問3-2地震 にそなえて、家具・家電などの 固定をしている	
	問3-1地震対策には、お金 をかけている	
	問6-5福祉避難所 がどこか知っている	
	問3-6普段から、飲料水や非常食などを 備蓄している	
問6-2わたしが必要とする配慮 について、地域のの人に日ごろから伝えている		
問7-2自力での避難が難しいとき、周りの人に助けを求められることができる		
問7-9災害時、周りが避難してなくても、自分の判断で避難するかしないか決められる		
問7-8災害時、避難するかしないかの判断が適切にできる		
問8-1必要な薬や装具について、 避難所の人に具体的に伝えることができる		
問8-2避難所で、 身の回りのケアで 助けが必要とき自分から声をあげられると思う		
問7-3避難時に、 周りにいる人に支援を求められることができる		
問8-3避難所で、 周りの人に自分ではどんな配慮が必要か、 説明することができる		
問8-5避難所では周りの人と 積極的に挨拶をしようと思う		
問7-7災害時には、まずは、自分の身の安全は自分で守るべきだと思おう		
問8-6避難所では、いろいろな役割を担おうと思う		
問7-4災害が発生したとき、スムーズに避難できる		
問7-6地震が起こったとき、命を守る行動こうどうを、とっさにとれる		
問7-5災害時に家族や知人に安否情報を伝えることができる		
問8-4避難所ではボランティアをしようと思う		
問8-7災害時の対策について「 私たちのことを、 私たちために、 決めないで」と思う		

6. 要配慮者の個別避難支援計画の策定（別府市・避難生活編）として介護保険や総合支援法による個別避難支援計画の策定を制度化について提言する。

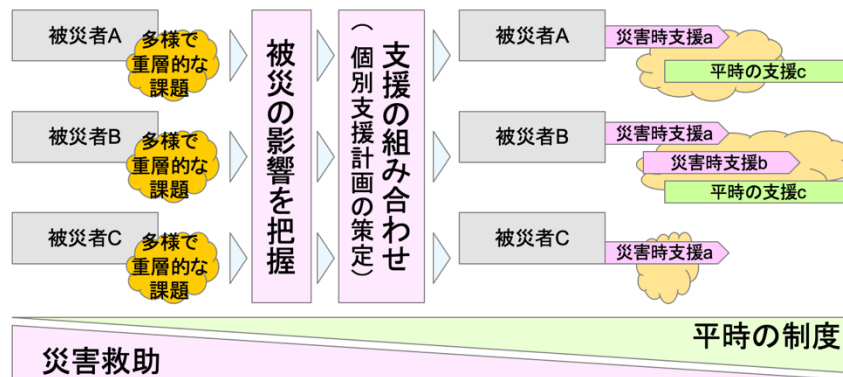
要配慮者の個別避難支援計画を災害時ケアプラン作成として介護保険・総合支援法事業者の有償業務とするために、以下のような制度化にむけて活動を行ってきた。全国展開の基盤整備の方向性についてガイドラインの完成を目指し、立木の参画した内閣府中央防災会議「令和元年台風第 19 号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ（SWG）」において、個別計画策定の努力義務化に向けた議論をリードしてきた。本サブワーキンググループの最終とりまとめ（報告書）の方向性を踏まえ、災害対策基本法等の一部改正（令和 3 年 5 月 20 日施行）が行われ、個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされた。

災害対策基本法改正に伴い、公開された「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（以下、新ガイドライン）には、個別避難計画の作成が 7 つのステップに分けて示されている。これらは 2016 年 4 月から始まった大分県別府市での取り組み（別府モデル）や 2018 年に始まった兵庫県市町での横展開事業を参考に、行政側の対応で必須とみなされた「庁内外の連携促進体制づくり」（ステップ 1）と、「支援の優先度決め」（ステップ 2）を新規に盛り込んだものである。



①個別世帯の状況に応じて伴走型で必要な支援が行われる、②多様な主体が連携し平時施策も含めた多様な支援メニューが組み合わされる、という特徴をもつ仙台市の取り組みを「災害ケースマネジメント」の典型例としてモデル化するならば、図のように表すことができる。重要な点は災害を災害の制度だけで乗り越えるのではなく、平時の諸制度との連続性をもって乗り越えるという点である。つまり、平時において個人や世帯に個別的な社会の脆弱性に対応している社会保障を中心とした平時施策と、災害時の施策を連続的に組み合わせるということである。

### 被災者生活再建支援における「災害ケースマネジメント」モデル



2. 長期災害ケースマネジメント SOP の熊本市への移植と災害ケースマネジメント支援システムを活用した多組織間相互運用性・被災地間相互運用性の確立：

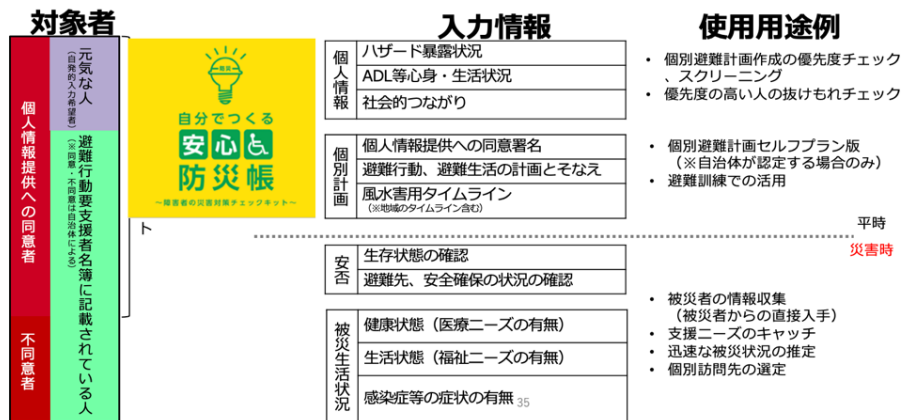
仙台市で取り組まれた被災者生活再建手法を①個別世帯の状況に応じて伴走型で必要な支援が行われる、②多様な主体が連携し平時施策も含めた多様な支援メニューが組み合わされるという特徴を備えた「災害ケースマネジメント」としてモデル化し、熊本市や他の被災地でも取り組まれた。災害ケースマネジメントは災害種別や被災規模を超えた有効性を確認でき、熊本市では東日本大震災より一層、平時の諸制度との連続性が模索されている現実も明らかになった。

3. 各種当事者・支援者団体による被災要配慮者へのアウトリーチ活動を支援するための情報支援システム開発

2017年度は、3-B-1)「避難者の生活機能ニーズの簡便なアセスメントに基づく避難所ごとに提供すべき合理的配慮のニーズ総量の推定」(高田)についても前倒ししてB版を開発した。3-B-2)については、技術的には問題なく実施可能である、との結論を得た(田村・井ノ口・鈴木)。2018年度は、4-B-1)被災者台帳システムを活用した多組織間相互運用性確立のためのデータベース構築を行った(田村・井ノ口)。

2019年度は、4-B-1)被災者台帳システムを活用した多組織間相互運用性確立のためのデータベース構築を継続するとともにドローンによる家屋被害調査や、災証明発

行時の DV 被害者への合理的配慮の提供を実装した（田村・井ノ口）。災害時に多くの情報を集約することは現実的ではなく、防災訓練などを通じ、高齢者・障がい者のケアニーズなど脆弱性にかかわる情報を平時から登録しておく必要性が指摘されたため、平常時と災害時に同一のシステムを使用することでシームレスな情報収集を実現するべく、実証実験を重ねた。特に安心防災帳を利用したセルフアセスメントによって得られる情報は、そのまま平時の入力情報と繋がること明らかになった。



#### 4. 公的支援者・専門・一般ボランティアと連携したアウトリーチ・アドボカシーのための当事者支援センター運営 SOP 開発(緊急期、復旧・復興期)に向けて資料収集・整理・検討

2017年度は、3-B-2)については、主担となる東が事務局長である被災地障がい者センターくまもとでの被災者支援の業務に労力を傾注し、緊急時の活動ログの蓄積を継続した。これを踏まえて2018年度中に緊急活動期のSOP開発をめざす予定である。2018年度は、災害時の当事者支援センター運営 SOP 開発にむけたデータ整理作業を継続した（東）。2019年度は、災害時の当事者支援センター運営 SOP 開発にむけたデータ整理作業を継続した（東）。

既存の福祉関連事業所は、法定の福祉サービスの枠を超えて支援する力量はなく、かつ支援の対象も利用者が精一杯である。また福祉事業者と繋がりが無い在宅の障害者は誰からの支援もなく放置状態であることが多い。そのため、そうした福祉サービスでは賄えない被災障害者のニーズを拾い上げ、福祉の経験を有するボランティアを派遣できる障害者に特化した災害支援センターが必要であることが明らかになった。これらの災害支援センターで必要となる要件としては、以下のようなものが挙げられた。

- ①支援センターによる被災障害者支援の周知活動、
- ②早期の安否確認、
- ③ニーズの掘り起こし（特に福祉に繋がっていない障害者）、
- ④福祉経験を持つボランティアの受入と被災障害者への派遣、
- ⑤災害に関する相談支援、
- ⑥被災行政手続き支援、
- ⑦福祉の社会資源への橋渡し、

のようなものが挙げられた。

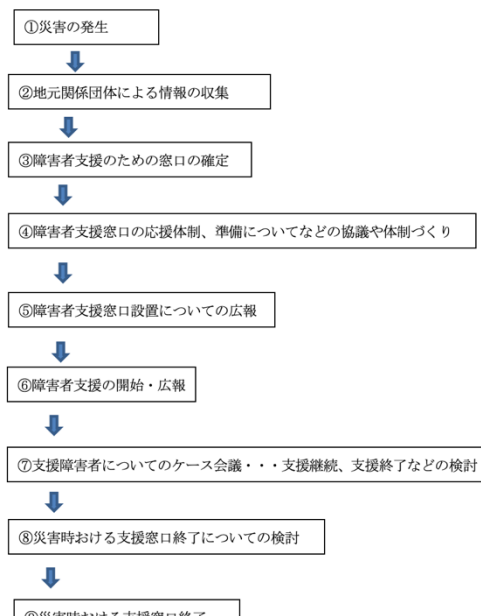
## 被災地障害者センターくまもと 支援活動の内容

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 水や食料の提供</li> <li>➢ 夜間の介助</li> <li>➢ 入浴支援</li> <li>➢ 洗濯支援</li> <li>➢ 昼間の障害児の見守り支援</li> <li>➢ 病院への移動支援や付き添い</li> <li>➢ 時間をかけた傾聴</li> <li>➢ 簡易ベッドの設置</li> <li>➢ 壊れたプレハブやブロック塀の撤去や運搬</li> <li>➢ 家財道具の処分や運搬</li> <li>➢ 水回り、台所、風呂の配管割れの応急処置</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 室内片付け</li> <li>➢ ブルーシート張り</li> <li>➢ 避難所からの移動支援</li> <li>➢ 避難所からの荷物の運搬</li> <li>➢ 新しい住宅への引っ越し支援</li> <li>➢ 住居探しと斡旋</li> <li>➢ 就労相談</li> <li>➢ 生活費に関する相談</li> <li>➢ 修理費用の相談</li> <li>➢ 日常生活用具に関する情報提供と業者の手配</li> <li>➢ 福祉サービス受給に関する相談</li> <li>➢ 形にならない悩み事相談</li> </ul> |
|---|---|

## 被災障害者支援センター(仮称)

- |   |  |
|---|--|
| <p>■センター運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・代表、事務局長を含む運営委員会による運営体制</li> <li>・事務所と通信機器などの事務所機能の確保</li> <li>・災害支援に必要な機材や備品の確保</li> <li>・災害支援に必要な車両の確保</li> <li>・ボランティアを全国から集めるルートの開拓</li> <li>・ボランティアの受付、管理、宿泊場所の確保</li> <li>・災害ニーズを受け止め適切なボランティアを結びつけるコーディネート</li> <li>・ボランティア支援マニュアルの作成</li> <li>・ファンドレイズと経理処理</li> <li>・活動の記録化と対外的情報発信</li> </ul> | <p>■支援センターの運営母体</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の権利擁護の理念を有する団体</li> <li>・行政から委託を受けた民間団体の運営             <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先として、民間事業所や障害者団体、又はそのネットワーク</li> </ul> </li> <li>・既存の民間団体の運営             <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間事業所や障害者団体、又はそのネットワーク</li> </ul> </li> <li>・発災時に任意に設立された団体の運営</li> </ul> |
|---|--|

さらに、今後災害が起きたときにどのような手順で障害者支援を行えばよいかということについて、ゆめ風基金が深く関わってきた東日本大震災、熊本地震、大阪北部地震の例を中心に、被災地障害者センターを基地としたアウトリーチ活動の標準的な業務フローを作成した。



### 5. 被災者生活再建支援法の改正による復旧・復興期のケースマネジメントの制度化に向けた具体策の検討

2018年度は、4-C)については継続的検討を行った(菅野・東・立木)。2019年度は、ケースマネジメント制度化の提案と設計について継続的検討を行った(菅野・東・立木)。災害ケースマネジメント(「DCM、Disaster Case Management Program」):被災者に個別に寄り添い、個別の被災度合を把握し、個別に支援メニューを組み合わせるうえで、ワンストップに支援を実施していく仕組み)を制度化するため、東日本大震災時の仙台市で適用されたDCM事例を踏まえて、その業務検証からDCMのモデル化(被

災者生活再建支援)をすることができた。実施ノウハウはモデル化ができるが、その煩雑さや財源確保ができないことから実施がおぼつかない状況がある。これを改善するには、立法や法改正が必要になってくるが、災害法制の中だけでなく、それを運用する防災諸機関に、平時の諸制度や制度運用する諸機関との調整機能を持たせ、それらとの連動をはかることこそが重要な論点であることが明らかになった。

熊本市においては、1、現状課題調査（被災者の状況・課題把握）、2、分析・支援方針等の決定、3、生活支援（高齢者見守り支援、生活相談、コミュニティ支援等）、4、住まいの再建・移行支援、等を実施した。特に、熊本市における災害ケースマネジメントは地域包括ケアシステム構築への寄与も検討され、平時の諸施策との連続性が、より一層確保されている点において特筆すべきである。

No.	実施項目	実施内容	実施主体	実施時期
1	現状・課題調査	被災者の状況・課題を把握（全戸訪問による調査を実施）。	看護師6名で7月より先行調査。8月より増員し、看護師20名体制。9月より増員し、看護師40名体制	2016年7～10月
2	分析・支援方針等の決定	各世帯の状況を分析し、再建方針・課題を類型化。分類にあわせた支援方針、個別支援計画の作成を行う。	市内ワーキンググループ（復興部・区役所（福祉部門・まちづくり）・福祉部門・経済部門 等）	2016年9～10月
3	生活支援	高齢者の見守り支援健康・生活相談、各種サロンの開催、コミュニティ支援、生活困窮者支援、就労支援等。	プレハブ仮設は社会福祉協議会へ委託し、各団地の集会所等を拠点に活動。借上げ仮設等は各区役所を中心に看護師40名による支援を実施	2016年8月～（プレハブ仮設） 2016年11月～（借上げ仮設等）
4	住まいの再建・移行支援	生活支援とは切り分け住まいの再建において問題（住宅確保・金銭面）となる部分に特化した支援を行う。	復興部職員が中心となり、支援対象世帯数や支援内容等に応じて嘱託職員・看護師・外部委託等を検討	2017年度