

保健・医療・福祉を全天候型にする誰一人取り残さない防災の 5 原則*

Five Principles of Diversified, Equitable, and Inclusive Disaster Risk Reduction for All Weather
Purpose Public Health, Medical, and Social Service Collaborations

立木茂雄

Shigeo Tatsuki

同志社大学社会学部

サマリー (400 字)

本稿は災害時に社会的弱者を含むすべての人々を誰一人取り残さない防災の重要性と、その実装方法を 5 つの原則から解説する。まず、平時の保健・医療・福祉と防災対策の分断が被害拡大の根本的な原因であることを指摘し、これを解消するために両者を統合した「全天候型」の計画が必須であると論じる。さらに、1995 年阪神・淡路大震災および 2011 年東日本大震災における長期的な縦断研究に基づき、社会的弱者が災害時に特に深刻な影響を受けることを示すエビデンスを提示し、支援においては平等性ではなく、多様性に応じた衡平性が不可欠であると主張する。また、被災後の生活再建には「復元」と「変容」という二つのプロセスがあり、それぞれに対応するためには、多部局・多組織の協働が不可欠であると説く。そして協働を実現するための越境、境界連結と協働・参画からなる「インクルージョン・マネジメント」プロセスの導入を提案し、その意義を論じる。

Keywords

誰一人取り残さない防災、全天候型計画、社会的脆弱性、レジリエンス、インクルージョン・マネジメント

本文

災害時に誰一人取り残さない。これが「誰一人取り残さない」防災の使命[†]である。そのためには、平時（例えば「晴れ」の日）の保健・医療・福祉と、災害時（例えば「雨」の日）の防災・危機管理を常に一緒に「込み」で—「全天候」型に—計画すれば良い。これ

* 本稿は、立木茂雄「60 誰一人取り残さない防災の原則：全体性・連続性・多元性・衡平性・協働性」（地域安全学会編『防災と福祉ガイドブック』朝倉書店、印刷中）を大幅に改稿し加筆修正するとともに主要なエビデンスに関するいくつかの図を掲載したものである。

[†] 誰一人取り残さない防災を本稿では、最上位概念として位置づけている。その実現のために 3 つ下位概念が必須である。第一は多様性（diversity, 標準型ではない個別で多様な人のありようや生きかたを尊重する）、第二は衡平性（equity, 機械的な一律平等ではなく配慮が必要な人には資源を傾斜配分することが正義だとする）、そして第三は包摂性（inclusion, 誰も排除せず、平時と災害時を常に「込み(inclusive)」で考える）である。インクルーシブ防災が「誰一人取り残さない防災」と同義に用いられることもあるが、本稿ではインクルージョンは「誰一人取り残さない」防災を実現するための一下位要件と定義するため、上位の目標概念としては「誰一人取り残さない」の語を系統的に用いている。

が目指す姿である。

本稿では被害が社会的弱者に何故集中するのか、その根本原因の理解枠組みを提示し、1995 年阪神・淡路大震災と 2011 年東日本大震災の被災者への、それぞれ 10 年間にわたる縦断研究から得られた科学的エビデンスをもとに、抜本的な対策としての誰一人取り残さない防災の原則を 5 つにまとめて解説する。

全体性：平時の保健・医療・福祉と災害時の防災・危機管理の分断が被害を拡大させる

平時の保健・医療・福祉と災害時の防災・危機管理の取り組みを交差させて全天候型にすることが何故重要なのか、その科学的根拠が図 1 である。これは 2011 年東日本大震災で津波による人的被害（直接死）の激しかった東北 3 県の 31 市町村について、横軸に全体死亡率、縦軸に障がい者死亡率をとり、両者の関係を岩手、宮城、福島各県ごとに直線で当てはめたものである¹。直線の傾き（回帰係数）が急であるほど全体に対する障がい者の死亡率（死亡格差）が激しかったことを意味する。すると岩手と福島では 1.2 倍であったのに対して宮城県でのみ障がい者の死亡格差が 1.9 倍と突出していた。この理由は 2 つある。

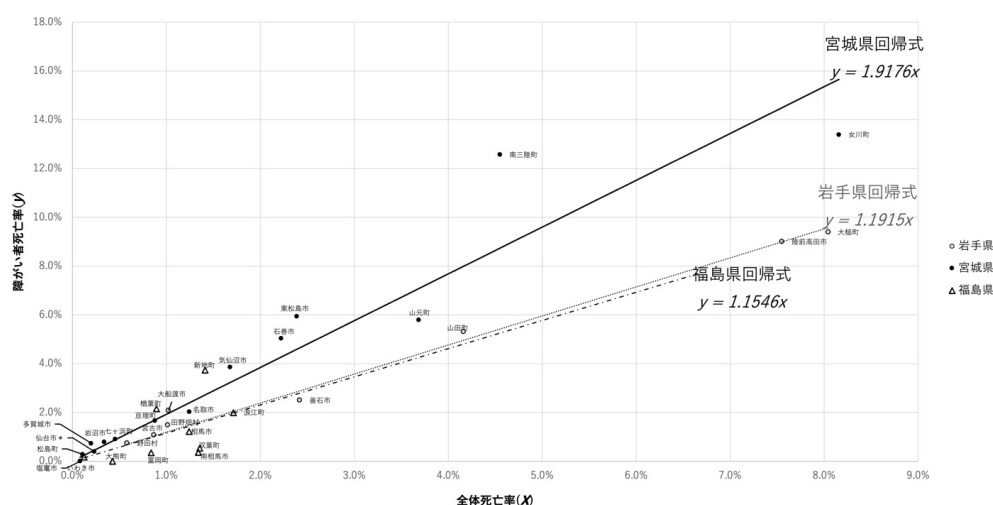


図 1 東日本大震災での全体死亡率に対する障がい者死亡率の関係

1 つは、宮城県での福祉のまちづくり（ノーマライゼーション）が群を抜いて先んじていたこと、けれどもこの取り組みは平時のみを想定しており、災害時の対応は「保健・医療・福祉の本来業務」として位置づけられていなかった。これが裏目となり在宅の利用者が多数取り残された。2 つ目の理由は、施設入所者の被害率にも 3 県で大きな違いがあり、宮城県では津波のリスクに曝された東部太平洋沿岸部の施設で被害が集中した²³。

在宅系でも施設系のサービスでも、平時の保健・医療・福祉といざという時の防災・危

機管理が分断されていたことが根本原因である。従って平時の取り組みと災害時の対策や対応を交差させて全天候型にすることが抜本的対策となる⁴。一人ひとりの生活を保健・医療・福祉・防災という制度の側から切り取るのではなく、個別で多様な人のありようや生きかたを生活の全体性の視点から全天候型で捉え直す枠組みが求められるのだ。

抜本的な対策の一例が、「真に支援が必要な方」については災害時の個別避難計画の作成に福祉や保健、医療の専門職が業務として参画することを自治体の努力義務として定めた2021（令和3）年5月の災害対策基本法の改正であり、2024（令和4）年4月から始まった福祉サービス BCP（災害時の業務継続計画）作成の義務化、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2020（令和2）年施行である。このように平時と災害時の諸制度を交差・連結・調整する生活の全体性の実装が近年になりようやく動き出した。

連続性：被災前の不平等や格差は被災により更に拡大する

災害のリスクは、ハザードと社会的脆弱性の関数である⁵⁶。ハザードは、発生の前後で非連続な変化をもたらす。しかし社会的脆弱性は連続している。東日本大震災後の10年間にわたり被災者の生活復興感を追跡した宮城県名取市民への縦断研究は、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弱者層（少人数・高齢単身世帯、年金・恩給生活者、失業・休職・退職者、障害者手帳所持者）、あるいは被災前から「心身の健康状況に気がかりなことがある」成員のいる世帯が、被災後も連続して、避難所生活⁷から住宅再建、そしてその後までの長期にわたり、さらなる困難や困窮を抱え続けたことを物語っている（図2～5参照）⁸。ま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単身世帯や女性世帯主などの社会的弱者層であった⁹。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脆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—災害は被災前からの社会的脆弱性を光学レンズのように拡大する¹⁰—という被災前後の連続性に関するエビデンスを提示するものである。

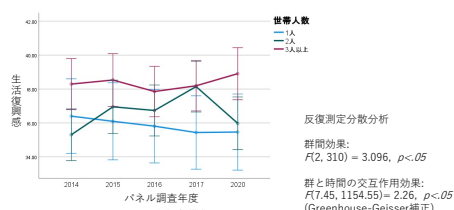


図2 世帯規模別の生活復興感得点の軌跡の比較

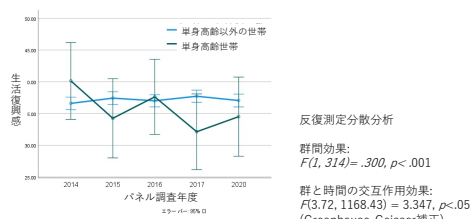


図3 単身高齢世帯とそれ以外の世帯の生活復興感得点の軌跡の比較

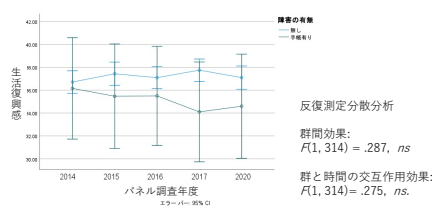


図4 障害者手帳の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

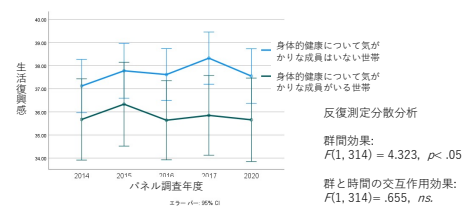


図5 身体的健康について気がかりな成員の有無別の生活復興感得点の軌跡の比較

図 2・3・4・5 反復測定分散分析による被災前からの脆弱性が生活復興感に与える影響

レジリエンスの多元性：生活再建に至る緩和的回復と変容的適応の二つの道筋

被災前の格差や不平等に加え、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及ぼす。被災による直接の影響に加え、その後の環境の激変からの物理的・心理社会的な変化過程について、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逆境から立ち直る「復元」概念と、被災による激変に適応し、新たな生態系の平衡に至る「変容」概念を「レジリエンス（復元・変容）[‡]」という 1 つの目標概念として位置づける。

阪神・淡路大震災ならびに東日本大震災で同一の被災者を 10 年間にわたる繰り返し追跡した縦断研究（前者では 3 波、後者では 5 波調査）では、生活再建にいたる一つめの道筋として、「医（こころとからだのストレス緩和）・職（くらしむきの好転）・住（すまいの確保）」の三要素の好転により被災の影響が緩和されていた。これは緩和的回復の過程である。もう一つの道筋は、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「まち・つながり」といった—それぞれ共同財、個人財としての—社会関係資本の調達・調整の過程であり、これらを通じて被災後の人生の意味づけが促され、被災前とは全く異なる生態系への変容的な適応が促されていた。このようにレジリエンスの過程が多元的であることを前提として被災者生活再建支援の施策の設計が求められるのである（図 6 参照）¹¹。

[‡] 医学的な枠組みにより引き寄せて言うなら、「復元」とは「回復(recovery)」概念に、「変容」は「適応(adaptation)もしくは再適応(rehabilitation)」概念に相当する。

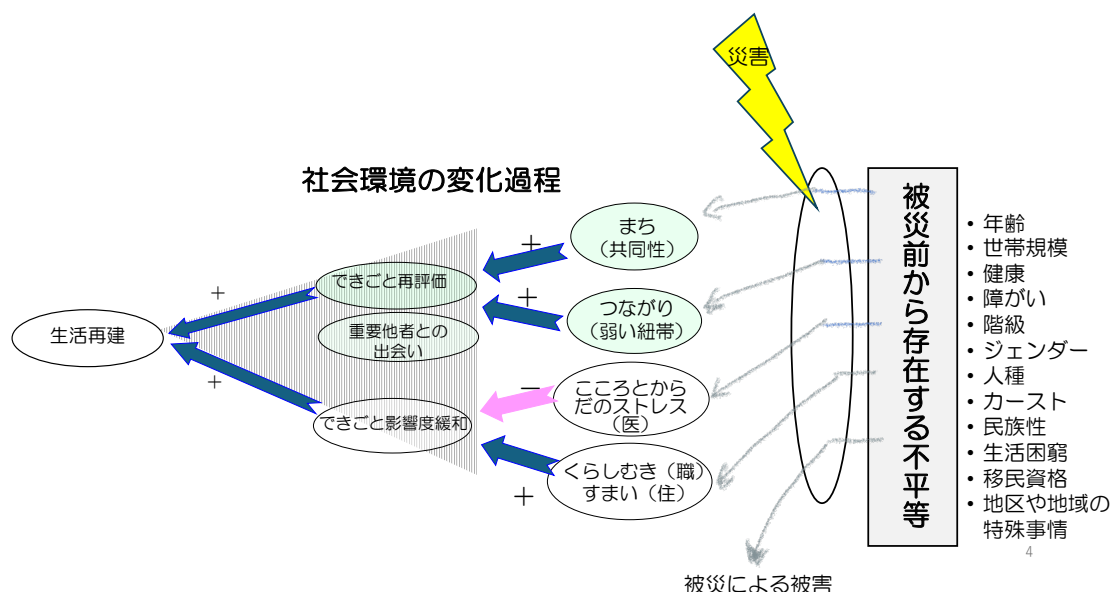


図6 阪神・淡路大震災および東日本大震災後の縦断調査に基づく生活再建の回復・適応過程モデル

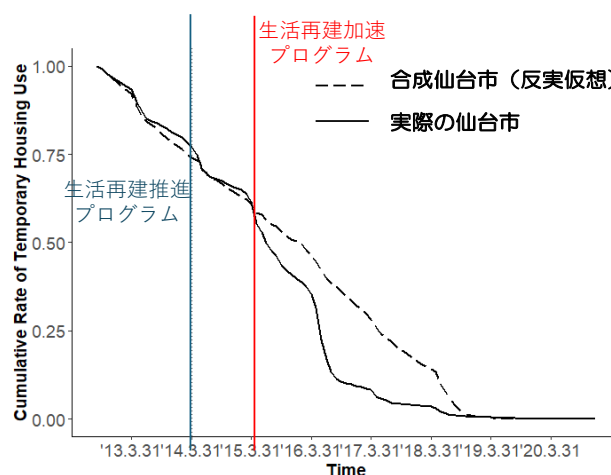
多様性に応じた衡平性：合理的配慮の提供

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一律に平等に扱うことが何より肝要であると教える。このような考え方を「(絶対的)平等」と呼ぶ。これに対して、保健・医療・福祉の立場では、全員の能力が等しいわけではなく、一人ひとりのもつ社会的脆弱性が多様であること—すべての幸福な家庭は互いに似ている。不幸な家庭はそれぞれの仕方不幸である（トルストイ『アンナ・カレーニナ』）—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、その根本原理が多様性(diversity)に応じた衡平性(equity)である¹²。

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かった。図7は仮設住宅入居率の月別の減少速度について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を比較したものである¹³。仙台市では2015年度より被災者一人ひとりの実情と多様性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—の実装（仙台市生活再建加速プログラム）を始めたが、これが功を奏したためである。この取り組みの原理は、被災者支援は申請主義にも基づく機械的・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・

[§] アリストテレスのニコマコス倫理学では正義には2つあるとする。一つが「(たとえ等しくない人同士であっても) 同じ等しさで配分される」配分的正義、もう一つが「より多くもつ者」から差し引き、「より少なくもつ者」に足すことで正しさを実現する「矯正的正義」である。この強制的正義こそ多様性に応じた衡平性の倫理的な根拠である。

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った。



5

図7 合成コントロール法による災害ケースマネジメントの住宅再建に及ぼす効果

協働性の実装：分担や連携ではなく組織間の連結が求められる

全体性・連続性・多元性・衡平性の視点は、防災と保健・医療・福祉、平時と災時・災後、物・財・サービス・社会関係資本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・行政各部局が水平にスクラムを組むことを求める。このためには社会的に脆弱な被災者をとりまくさまざまな関係者（当事者・家族の参画のもと保健・医療・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、一人ひとりの当事者にとって不調和や欠損なくつながる¹⁴ことが必須である。いわば、行政や民間事業者、専門職の提供する公的なサービス、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・家族の自己決定力という自助の力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と呼ぶ。この協働性の実装こそが誰一人取り残さない防災を実現するのだ。

筆者は『災害時要援護者の避難支援ガイドライン（以下、平成のガイドライン』（2005 年 3 月）の公開以来、多くの自治体で取り組みの支援・助言に関わってきた。この間、行政担当者との会議で繰り返し耳にするのが「関係機関との連携」である。平成のガイドラインでは、この語が 43 回、令和（2003 年 3 月）版（避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針）では 58 回繰り返されている。それにも関わらず現実の市区町村の多くでは事務分掌主義がはびこり、多部局・多組織間をまたぐ調整や連携がボトルネックとなって前進しないのが現実であった。辻岡他は、2016 年から大分県別府市で始められた「インクルー

シブ防災別府モデル」の推進役である別府市役所・村野淳子氏に 4 年間にわたり参与観察とインタビューを通じた質的データ化, データに基づく理論化, その妥当化のための再インタビュー作業を 9 回にわたり繰り返した。その結果, 高業績者である村野氏は以下の過程を循環させていることを明らかにした (図 8 参照)。すなわち 1) 多部局・多組織間の連携は, 事業の説明や根回しのために部局・組織の境界を越えて他部局や組織, 団体や個人に繰り返し「越境」を続ける結果として生まれる。2) 越境の結果, 異なった境界が架橋され「境界連結 (連携)」される。3) 境界連結により地域の関係者との「協働」が引き出され, これを契機に当事者の「参画」が可能となる。このような 1) から 3) の過程を意識的・意図的に実践する社会技術を「インクルージョン・マネジメント」と命名し, 誰一人取り残さない防災を実装する上での決め手となる活動であることを明らかにした¹⁵。

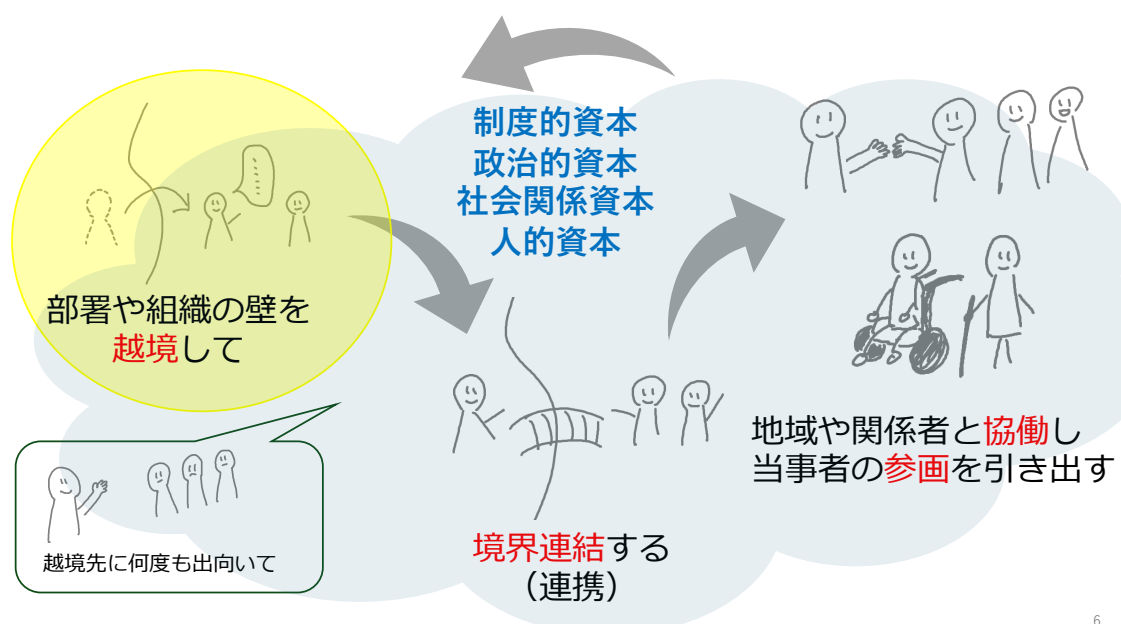


図 8 インクルージョン・マネジメントの活動

本稿は「誰一人取り残さない」防災を実現するための全体性・連続性・多元性・衡平性・協働性の諸原則についてエビデンスをもとに簡略な解説を試みた。これらについてのより詳細で包括的な展望については、文献 1, 4, 6, 11 等をご参照いただければありがたい。

¹Tatsuki, S. Old Age, Disability, and the Tohoku-Oki Earthquake, *Earthquake Spectra*, 29(S1), 2013, pp. S403–S432.

²立木茂雄, 高齢者、障害者と東日本大震災：災害時要援護者避難の実態と課題, 消防科学と情報, 111 (2013 年冬季号), 7-15.

³立木茂雄, 近年の自然災害から見た入所要配慮者被害の問題と対策—平時と災害時の連携ならびに立地規制の 2 つの欠如が被害を生んでいる—, 消防防災の科学, 129, 2017 年夏号, 11-14.

-
- ⁴ 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.
- ⁵ Wisner, B., Blaikie, P., Cannon, T. and Davis, I., *At Risk: Natural hazards, people's vulnerability and disasters (2nd Ed.)*, 2003, Routledge, 51.
- ⁶ 立木茂雄『災害と復興の社会学 (増補版)』萌書房, 2022, 12.
- ⁷ 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, 2022, 63-70.
- ⁸ 立木(2022), 246-247.
- ⁹ 立木(2022), 260.
- ¹⁰ Peacock, W. G., Van Zandt, S., Zhang, Y., and Highfield, W. E. : Inequities in Long-Term Housing Recovery After Disasters. *Journal of the American Planning Association*, 80 (4): 356–371, 2014.
- ¹¹ Tatsuki, S., and 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*, 41(1), 2023, 94-120.
- ¹² 立木(2020), 84-87, およびアリストテレス (渡辺邦夫・立花幸司訳)『ニコマコス倫理学』, 光文社古典新訳文庫, 2015.
- ¹³ 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(797), 2022, 1282-1293.
- ¹⁴ 岡村重夫, 社会福祉学 (総論), 柴田書店, 1956, 132.
- ¹⁵ 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, 2021, 351-361.