

「被災地の地域再生と生活支援—社会福祉学の立場から」

野口定久

日本社会福祉系学会・日本福祉大学教授

3.11 未曾有の東日本大震災と原発事故から、1年が経過した。しかし、いまだ優先すべきは被災者の生活の立て直しであり、原発事故の早期の収束である。いま日本では、社会構造にかかわる3つの危機が襲っている。第1は、主として先進国で共通に生じている超高齢社会と少子化・人口減少社会という人口構造の危機。第2は、デフレ不況、円高、株安による経済と財政と社会保障の危機。そして第3には、高齢者介護・孤立化、ドメスティック・バイオレンス、自殺、犯罪、ストレス等福祉問題が多発する社会システムや家族・コミュニティの持続可能性の危機である。そこに大震災と原発事故が襲った。本稿では、社会福祉学の立場から、主として「居住福祉資源」・「地域福祉計画」・「ソーシャルワーク支援」の側面から被災地・の地域再生と被災者の生活支援の針路について考察する。

1. 被災地の復興と居住福祉

リーマン・ショックを引き金とした世界同時経済危機は、日本の、特に地域社会や住民の生活に襲いかかり、「居住福祉資源」の維持に大きな打撃を与えた。居住福祉の新しい視点は、次の3点に集約することができる。第1に、「資源」が経済社会全体の中でどのような位置を占めるのかを問いかけ、居住福祉学の全体像を鳥瞰し、さらに各学問分野における泰斗の思想や理論面から俯瞰的に追究することである。第2に、居住福祉学の動向を単に住居学や社会保障・社会福祉サービス論に自閉することなく——「人権としての居住」は単に「住居」があるだけではなく、人と人との支え合う関係があってこそ成り立つ——、コミュニティの「資源（ストック）」と社会保障の現物給付（フロー）を融合して理解している。第3に、「居住福祉資源」のケーススタディを行いながら、居住福祉の実践の中でその意義と価値を検証することである。

被災地の復興・発展は、なにより人間の復興であり発展でなければならない。それには、人々が、生まれ育ち、生活の本拠を築いている土地・コミュニティに住み続けられることが基本条件となる。東日本大震災の被害の規模と深刻さは、想像をはるかに上回るものであった。被災直後から数ヶ月間に被災現地に立つと、その惨状の大きさに行く先々で出会った。近年に生じた阪神淡路大地震や能登半島地震、中越

地震で目の当たりにしてきた被災直後の姿に何度も息をのんだ。現在でも、復興住宅での孤独死など痛ましい事故（阪神大震災 仮設住宅が存続した 5 年間で誰にも看取られずに死亡したまま放置される孤独死が 233 人に達した）が相次いでいる。さらに、被災地は世界同時不況の波も押しよせ、震災と経済危機の二重の被害を受けている。震災を契機に経済の地域格差、貧困の拡大に拍車がかかりかねない。その意味で、地震、災害時にこそ、その国、社会の矛盾、問題点が顕著に現れる。過去の大震災後の復旧・復興の教訓に学んだ、復興のイノベーションが問われている。

福祉コミュニティとは、単に地域性とか、共同関心性というような外形的に規定するものではなく、地域社会の中で疎外されているか、また排除されようとしている人々をうけいれる価値と社会的態度からなりたっているものである。例えば、現在、地域社会が抱える大きな論点に、差別・排除や異文化の問題がある。すなわち、もう一つの国際化としての在日外国人の生活権・社会権の剥奪や障害者問題、ホームレスの問題は、貧困や人権の問題と同時に、差別や排除（social exclusion）の問題として、また異質文化の交流（social inclusion）という排除論と統合論の交錯の課題を、地域社会や住民に問い掛けている。また、被災者や原発事故地域の住民の居住権の問題である。被災地では、「暑さ寒さが厳しい季節ほど孤独感を募らせるお年寄りが多くなる」といわれている。自分の居場所を見つけられなくて悩む人々が、自分の意志を主張できる緩やかな空間づくりが、被災地のまちの一角で続けられている。

各地で起こっている災害復興の当面の政策目標は、まずは被災住民の生活の立て直しである。第 1 に、住宅の確保と保障である。具体的には、①人口減少社会の持続可能な社会システムの再設計 安全で質の高い住環境の整備と一体である。②私有財産化した土地を公共財に戻し、社会資本を充実する必要がある。③災害救助法の適用による応急仮設住宅としての民間賃貸住宅、④自治体の公営住宅に被災者受け入れ体制の整備、⑤空き家・別荘、温泉街・ホテル等で受け入れる自治体の相談態勢の整備などが挙げられる。

当面の住宅政策としては、避難所が長期化しないように住宅の確保が急務である。その際、阪神淡路大震災の教訓としてコミュニティを壊さない仮設住宅の建設が強調されてきたが、その教訓が活かされにくい状況が見受けられる。また、東日本大震災の仮設住宅 1 棟当たりの価格が平均約 500 万円で、法基準の 2 倍にのぼることが分かった（夏の暑さ、冬の寒さ対策に難がみられる）。避難所から仮設住宅へという一連の定型化された住宅施策に注文をつけたい。高騰する仮設住宅の建設費用を直接、被災者の常設住宅の建設費に回し、行政と地元業者、地域住民の三者協働で、新たなコミュニティを創りなおすことを提案したい。

第2に、災害に強い地域社会と街づくりである。①地域社会で高齢者・障害者等災害弱者を支える仕組みづくり、②空家や減反田、里山の保全、③被災地は高齢化や少子化が進んだ地域が多く、社会保障と税制の一体改革等ソフト面での災害復興が急がれる。

第3に、医療・福祉・介護サービスの整備である。被災地では、長期化する避難所や自宅生活で体調を崩す人が増えている。①薬や医療材料などの補給路を確保し、まずは拠点となる大学病院などに集中させる必要がある。②県が前面に出て要望をくみあげる必要がある。③また、避難所で感染症や低体温症を広げないこと。④高齢者が多い地域に災害支援の訓練を特別に受けた「災害支援ナース」の派遣、介護福祉士や社会福祉士等専門職の派遣も継続的に行うことが必要である。⑤特に、在宅や仮設住宅等に暮らしている高齢者の孤立化を防ぐ手段として見守り活動の実施。在宅の高齢者や障害者への通所介護サービス、訪問介護サービスの増大。「生活に支障はないか」ニーズの把握とともに、困りごとの相談や一緒に問題解決にあたる支援活動なども必要である。第4に、地域産業と雇用の創出である。1995年の阪神大震災時の建築物、交通基盤など失われたストックの額は約9.6兆円であったが、今回の被災額は約20兆円ともいわれている。ストックを回復するための需要として住宅、工場、道路、鉄道、橋、港湾等を回復するための投資規模は大きな需要を喚起し、ケインズ型公共投資政策の実施によって成長率と当面の雇用が拡大するであろう。フローの成長率への影響は、2011年度予算において子ども手当の増額を取りやめ、併せて国会議員の歳費や公務員給与の一定割合を拠出する案も出されている。雇用の面では、医療・福祉・介護等のサービス量を拡充し、サービスの質の向上のためにも従事者の人件費の改善を図る必要がある。

2. 被災地の再生と地域福祉計画

社会保障の仕組みには、まず、社会保険があり、その下に社会福祉があって、さらに最低保障としての公的扶助がある。被災地の再生（地域福祉）や被災者の生活支援（ソーシャルワーク）等は、2番目の社会福祉に入る。社会保障制度（社会保険・社会福祉・公的扶助のセーフティネット）の領域では、貧困・所得格差などの社会問題に政策及び実践として対処しながら、強固な社会的セーフティネットの整備を中央政府と地方政府が主として取り組む必要がある。セーフティネットの内容としては、社会保険（病気や老齢、失業などで生活が困難になった時に給付し、生活を安定させる強制加入の保険）、社会福祉（障害者や母子家庭などハンディキャップのある人が安定して生活を営めるよう支援する）、公的扶助（生活が困窮している

人に最低限度の生活を保障し、自立を助ける)をあげることができる。これらのセーフティネットは、クッションやトランポリンのように、一度落ちても、ポーンとまた戻ってこられるような仕組みのことをいう。今の日本にはその部分が欠けている。いったん悪いくじを引くと一気に滑落してしまう。このような滑落型の社会保障制度の綻びは、3.11 以前から存在し、震災後名実ともに機能不全に陥っている。経済、社会、環境のあらゆる面で日本全体が不安定な状態だったところに、震災と原発事故のダブルパンチで倒れ、起き上がれない状況にあるといえる。被災者も非被災者も、いつ自分が一線を越えて「災害難民」になるか分からない実感を皆が共有している。震災は、一夜ですべてを無くしてしまう。当事者にとって本当につらいのは劇的な瞬間がすぎ、外部者が去って行った長い、長い「その後」(大野更紗)にあるのである。東北地方は、震災前から過疎化、高齢化が進み、行政のパワーがもともと弱かった。平時にできないことが非常時にできるわけがない。「震災後」をいかに支えるか。その真価はこれから問われることになる。

震災後のハード面の復興街づくり計画が各地で進んであるが、ソフト面を重視した地域再生(地域福祉)計画は、いまだ取り組みが遅れている。被災者の生活再建と復興プランに関する被災者アンケート(2011年5月実施、岩手日報。あなたが市町村長ならどちらの考えを尊重しますか)の結果によると、「被災者の生活再建を尊重する」が34.5%、「国と県とつくる復興プランを重視する」が65.5%であった。高齢化や過疎化の地方の現状は、震災以前から厳しかった。復興プランの成否は、地方が抱える構造問題への答えを盛り込めるかどうかにかかっている。被災者の生活再建を尊重した、国・県・自治体レベルごとの復興プランの作成が急がれる。

そのスローガンは、「安全・安心・快適に暮らせるまちづくり」ということになる。当面の目標は、①福祉コミュニティの拠点形成(安全・安心居住の街と伝統文化の融合し、高齢者や障がいのある人等が安全に安心して住み続けられる地域社会を構築する。各地区に住民が集い、交流し、活動でき拠点をつくる)、②近隣での支え合いを含めた防災/地域包括ケアシステムの展開(中学校区を単位に医療・福祉・介護・予防・住宅・防災等を含めた地域包括ケアシステムを構築する)、③健康福祉の推進(高齢期も健康で生きがいをもって自立・充実した生活と人生を過ごせる地域社会を形成する)、④家族と地域社会の信頼・絆の再生(住民の社会参加を進め、人々の精神的な絆を強め、犯罪を減らし、コミュニティの生活の質を改善する)、⑤新たな公共によるコミュニティ・ビジネスの育成(地域資源を最大限に活用し、コミュニティ・ビジネスを育成し、地域での雇用の場と地域経済の発展を促す)などである。

被災者の生活再建と地域の再生・復興プランの波及効果を3つ挙げておく。第1

は、家族機能の低下や地域共同性の衰退によってもたらされる個別の福祉問題に社会福祉専門職として実践的に介入し、さらに地区ごとのソーシャル・キャピタルの蓄積や地域居住資源（ストック）の活用によって、縮小する家族・地域社会の親密圏を補強することになるであろう。第2は、ローカル・ガバナンスによる豊かな公共圏（行政と住民と事業所の協働による社会的企業やコミュニティ・ビジネス等）の形成が可能になる。第3は、被災地に広がる格差社会の改善には、それぞれの地域（メゾ）レベルにセーフティネット（社会保険・社会福祉・公的扶助）を張り替える作業を通して、地域住民の生活保障を確立すること等である。

各地で起こっている災害復興の当面の政策目標は、まずは被災住民の生活の立て直しである。第1に、住宅の確保と保障である。①人口減少社会の持続可能な社会システムの再設計 安全で質の高い住環境の整備と一体である。②私有財産化した土地を公共財に戻し、社会資本を充実する必要がある。③自治体の公営住宅に被災者受け入れ体制の整備、④避難所生活が長期化しないように、住宅の確保が急務。コミュニティを壊さない仮設住宅の建設、全国の公営住宅、空き家・別荘、温泉街・ホテル等で受け入れる自治体の相談態勢の整備が必要である。第2に、災害に強い地域社会と街づくりである。①地域社会で高齢者・障害者等災害弱者を支える仕組みづくり、②空家や減反田、里山の保全、③被災地は高齢化や少子化が進んだ地域が多く、社会保障と税制の一体改革等ソフト面での災害復興が急がれる。第3に、医療・福祉・介護サービスの整備である。被災地では、長期化する避難所や自宅生活で体調を崩す人が増えている。①薬や医療材料などの補給路を確保し、まずは拠点となる大学病院などに集中させる必要がある。②県が前面に出て要望をくみあげる必要がある。③また、避難所で感染症や低体温症を広げないこと。④高齢者が多い地域に災害支援の訓練を特別に受けた「災害支援ナース」の派遣、介護福祉士や社会福祉士等専門職の派遣も継続的に行うことが必要である。⑤特に、在宅や仮設住宅等に暮らしている高齢者の孤立化を防ぐ手段として見守り活動の実施。在宅の高齢者や障害者への通所介護サービス、訪問介護サービスの増大。「生活に支障はないか」ニーズの把握とともに、困りごとの相談や一緒に問題解決にあたる支援活動なども必要である。第4に、地域産業と雇用の創出である。1995年の阪神大震災時の建築物、交通基盤など失われたストックの額は約9.6兆円であったが、今回の被災額は約20兆円ともいわれている。ストックを回復するための需要として住宅、工場、道路、鉄道、橋、港湾等を回復するための投資規模は大きな需要を喚起し、ケインズ型公共投資政策の実施によって成長率と当面の雇用が拡大するであろう。フローの成長率への影響は、2011年度予算において子ども手当の増額を取りやめ、併せて国会議員の歳費や公務員給与の一定割合を抛出する案も出されている。雇用

の面では、医療・福祉・介護等のサービス量を拡充し、サービスの質の向上のためにも従事者の人件費の改善を図る必要がある。

3. 災害とソーシャルワーク

被災者や被災地の間に支援の格差が現われはじめている。従来からの日本社会が抱える少子化・人口減少と超高齢化と過疎化に直面しながら医療や福祉行政、生活機能などが拡散していた地方のもろさの表れでもある。地域社会で高齢者や子どもたち等の被災者の生命や生活を支える仕組みを早くつくらなければならない。東日本大震災発生時からの復興に向けてプロセスが地域によって大きく異なり、時間差も生じているが、概ね、次のステップで進行することになる。被災時→避難所（福祉避難所）→復旧（生活再建）→復興（新たな地域の創生）の経過を辿っている。ソーシャルワーク支援活動のプロセスは、災害発生時の対処や避難所、仮設住宅、在宅での生活や心身の生活問題の把握→被支援者の居住環境の分析→被支援者の居場所・ステージごとの支援活動の展開→福祉版 DMAT の導入→地域包括支援システムの構築→地域福祉計画・復興プランを通しての政策提起を、被支援者からヒアリング、時間的経過の中で事例検討を積み重ねながら、専門職間・支援団体間の継続的支援の全体像を共有化する必要がある。

被災により、被災者は避難所生活（要介護高齢者や障害者は福祉避難所）から始まり、仮設住宅への移動を経て、居住地での生活の再建と地域作りへと展開していく。震災での最も初期段階は超急性期や急性期の患者に対して医療が対応することになる。これについては、DMAT (Disaster Medical Assistance Team) が相当うまく機能したとの報告がある。DMAT は医師 1 名、看護師 2 名、事務職 1 名がチームとなり対応するものであり、災害から 48 時間（今回の震災では 72 時間）の超急性期や急性期の医療に当たるもので、トリアージ、応急治療、搬送、被災拠点病院等の支援・強化、広域航空搬送等を行う。岩手県社会福祉士会では、福祉系職能団体派遣システム参加団体に呼び掛け、2011 年 7 月より「福祉版 DMAT」の検討を開始している日本医師会が派遣した JMAT は 4 月 12 日時点では 448 チームあり、準備中が 117 チームであった。

この間、様々の職能団体や NPO 組織、福祉系大学及び福祉系学会連合などがそれぞれの団体の特徴を生かした復旧・復興に向けての支援活動を行っているが、いまだ個々の活動範囲内に留まっている。今後は、それぞれの団体が補完・協力し合いながら、被災者・被災地・原発汚染地域の生活再建や心身のソーシャルワークにおいて、それぞれの団体が保有する情報や方法を共有化し、復旧・復興に向けて大き

な責任を担っていく必要があるのではないかと考える。被災者の生活立て直し、被災地の復興に向けて社会福祉、特にソーシャルワークと地域福祉計画に大きな期待が寄せられている。その意味では、これからが社会福祉学、ソーシャルワーク支援の出番である。

参考資料 大震災の復興イノベーション (野口定久作成)

