

(提案11)

(案)

提言

災害に対する社会福祉の役割
—東日本大震災への対応を含めて—



平成25年(2013年)〇月〇日

日本学術会議

社会学委員会

社会福祉学分科会

この提言は、日本学術会議社会学委員会社会福祉分科会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議社会学委員会社会福祉学分科会

委員長	白澤 政和	(第一部会員)	桜美林大学大学院老年学研究科教授
副委員長	岩崎 晋也	(連携会員)	法政大学現代福祉学部教授
幹事	住居 広士	(連携会員)	県立広島大学大学院教授
幹事	和氣 純子	(連携会員)	首都大学東京人文科学研究科教授
	市川 一宏	(連携会員)	ルーテル学院大学学長
	上野谷加代子	(連携会員)	同志社大学社会学部教授
	金子 光一	(連携会員)	東洋大学社会学部教授
	須田 木綿子	(連携会員)	東洋大学社会学部教授
	直井 道子	(連携会員)	桜美林大学大学院老年学研究科客員教授
	中野 いく子	(連携会員)	東海大学健康科学部教授
	中野 敏子	(連携会員)	明治学院大学社会学部教授
	二木 立	(連携会員)	日本福祉大学副学長・教授
	野口 定久	(連携会員)	日本福祉大学大学委員長・教授
	平岡 公一	(連携会員)	お茶ノ水女子大学文教育学部教授
	牧里 每治	(連携会員)	関西学院大学人間福祉学部長・教授

本件の作成に当たっては、以下の職員が事務を担当した。

中澤 貴生	参事官 (審議第一担当)
伊澤 誠資	参事官 (審議第一担当) 付参事官補佐
石部 康子	参事官 (審議第一担当) 付専門職

要 旨

1 作成の背景

今回の東日本大震災では、これまでの災害時支援の経験を生かし、社会福祉の制度・施策、社会福祉関係団体・機関などの対応において、改善された部分もあったが、被災地の社会福祉関係機関が機能マヒとなったこともあり、十分な支援が行えず、大きな課題を残した。特に、社会福祉専門職団体や職場から人材が派遣されたが、個別的な派遣であり、組織的な連携がなされず、包括的な支援体制を形成できなかった。

この他にも、避難生活やその後のまちづくり復興に至るまで、社会福祉に関する様々な課題を提起している。

そこで、災害発生時から、避難生活、そしてまちの復興期に至るまでの支援に関して、社会福祉の制度、社会福祉関係団体の取り組み、社会福祉学の研究における課題を明らかにし、その対応を提言する。

2 現状および問題点

社会福祉の制度や支援が十分に機能できていないことから生じている緊急課題は4点ある。第一に、福祉施設・機関の復興・復旧を行い、再び地元で福祉サービスを受けられるようにすることである。第二に、震災によって寸断された地域の福祉力の回復・醸成を推進することである。第三に、高齢者、障がい者、児童など、包括的なケアを必要とする人たちに、ワンストップでの相談やサービス提供が出来る拠点の整備と関係機関とのネットワークの構築をすることである。第四に、生活再建支援にあたる福祉人材への支援（バーンアウト対策など）と、福祉人材の確保である。現状ではこれらの4点を推進するための政策的な支援が不十分であることが問題である。

今後の災害に向けた取り組みとしては、まず減災に向けての対応として、災害に強いコミュニティをいかにつくるのが挙げられる。その際、防災システムを組み入れた地域福祉計画の策定や見直し、地域構成員の協働による「地域の福祉力」を高める取り組みが求められている。

次に、公的活動と民間活動との関係においては、市町村を中心として、国や都道府県による支援、市町村間の協定、民間活動との連携などにおいて様々な課題が指摘されている。まず、国や都道府県との関係においては、市町村への権限移譲という観点から災害救助法などの見直しが必要である。また、民間活動との連携においても、様々な支援の事例が報告されているが、民間活動を十分に活用しきれていない事例もある。特に、災害時要援護者の実態把握と支援において、個人のプライバシー保護によって市町村からの情報提供がなされず、十分な活動が行えなかった事例が見られた。

さらに、今回の震災では、医療領域では災害派遣医療チーム（DMAT）や日本医師会災害医療チーム（JMAT）が派遣され、また、社会福祉領域では、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員などの専門職が、専門職団体や職場から派遣された。そうした中で、課題

となったのは、DMAT や JMAT との連携の仕組みづくりがなされていないこと。DMAT や JMAT のような緊急時に即応出来る体制づくり（災害派遣福祉チーム DWAT : Disaster Welfare Assistance Team）の創設が必要であること。被災地域に、福祉職・介護職などを制度的に派遣する制度づくりの必要性である。そしてこうした災害時における社会福祉のあり方を理論的に確立し、教育課程に反映させることが大きな課題となっている。

3 提言

(1) 国や地方公共団体に対する今後の提言

第一に、災害に対する医療や介護のサービスについては公的な責任として、被災者が即刻円滑に活用出来る体制を国と地方公共団体との責任で実施する。さらに、今回の震災で民間団体の活動が大きかったことでも分かるように、民間団体の積極的な活動を支援する仕組みが必要である。

第二に、医療領域の DMAT に対応する、社会福祉の民間団体が外部から支援出来る災害派遣福祉チーム (DWAT) を構築することが必要であるが、それには公的な後方支援が必要となる。そのためには、DWAT を含めて、災害時の民間活動を容易にするよう災害救助法を見直し、同時に、緊急時の人々の生命や生活を守るための個人情報保護法や個々の地方自治体の条例の見直しを図る必要がある。

(2) 社会福祉の職能団体、社会福祉関係者・団体に対する提言

① 当面の課題への提言

現在、被災地においては、仮設住宅での被災者への相談支援や、今後の復興に向けてのコミュニティ再建への支援が必要になっている。これについては、被災地のソーシャルワーカーは地域包括ケアを推進することで、被災地の住民全体を支えていくことが求められている。

② 今後の課題への提言

第一に、今後の災害に備えて、減災に向けての個々の地域でのまちづくりを支援することで、予防的なソーシャルワークを推進していくことが求められる。そのためには、ソーシャルワーカーは地域のインフォーマルな団体への働きかけを行い、同時に公的な福祉関係だけでなく防災関係の部署とも密接に連携していく必要がある

第二に、社会福祉関係団体を組織化することで、福祉版 DMAT を確立し、研修体制を整備・実施していくことが求められる。さらには、そうした研修を介して、災害時の外部派遣での医療と福祉の連携による被災者・被災地支援を可能にすることが重要である。

第三に、災害時の社会福祉のあり方について理論的に確立し、ソーシャルワーク教育の一環に含め、研究と教育の推進を図っていくべきである。

目 次

1	はじめに—東日本大震災に対する社会福祉の取り組み	1
2	東日本大震災被災地での社会福祉の当面の取り組み	3
(1)	生活再建に向けた支援	3
(2)	住民の参加と協働によるコミュニティ形成と「絆」の強化	4
(3)	地域包括ケアと総合相談体制の確立	4
(4)	支援者への「支援」と福祉人材確保	5
3	今後の災害に備えた社会福祉が果たすべき役割	6
(1)	防災・減災に向けての対応	6
①	防災のまちづくり—災害に強いコミュニティ	6
②	防災システムづくりと地域福祉計画	7
(2)	公的活動と民間活動の重要性	7
①	被災地・者に対する公的責任のあり方	7
②	ボランティア活動	8
③	営利組織の活動	9
④	非営利組織の活動	10
⑤	その他の動向：介護保険指定事業者の活動	10
(3)	被災地での連携	10
①	被災における緊急支援が必要な時期	10
②	継続的な生活支援における連携	11
(4)	社会福祉の機関・団体による災害派遣福祉チーム (DWAT: Disaster Welfare Assistance Team)の派遣体制とリスク管理の確立	11
4	社会福祉が役割を果たしていく上で検討すべき課題	14
(1)	阪神・淡路大震災の教訓	14
(2)	災害救助法の見直し	15
(3)	個人のプライバシー保護の再検討	16
(4)	防災基本計画のあり方と社会福祉	17
5	災害に対して社会福祉研究に求められること	18
6	まとめ	20
<参考資料 1>	引用・参考資料	21
<参考資料 2>	社会福祉学分科会審議経過	22

1 はじめに—東日本大震災に対する社会福祉の取り組み

平成 23 年 3 月 11 日 14 時 46 分、太平洋三陸沖で発生したマグニチュード 9.0 の地震は地震による被害だけでなく津波被害、原子力発電所の事故、そしてその後の風評被害、人権侵害行為など、複合的災害であるといえる。災害はハザードと脆弱性との掛け合わせと言われるように、非災害時（平常時）社会の脆弱性が突出して顕在化したものであり、つまり国および自治体、地域社会における社会福祉問題の解決力が大きく問われたといえる。

平成 24 年 9 月 12 日現在で、死者は 15,870 人、行方不明者 2,814 人となっている。災害救助法は、岩手県、宮城県、福島県のすべての市町村、そして青森、茨城、栃木、千葉、東京都、長野、新潟の 7 都県においても 113 市町村に適用されるほど広範囲で過去に例のない大災害となった。

日本学術会議では、東日本大震災直後から平成 23 年 4 月 15 日までに緊急提言第 1 次から第 6 次までを策定した[1]。その中で人文・社会科学分野を担う第 1 部では、第 3 次緊急提言を平成 23 年 4 月 5 日に公表した。第 3 次緊急提言—「東日本大震災救援 被災地域復興のために」の中で、2-5 高齢者や障がい者への福祉・健康・医療的支援、2-8 被災者の心身回復への支援、2-9 言語弱者に対する情報伝達の配慮などが、社会福祉の機関・団体に対して求められた。

社会福祉の機関・団体も、多くの提言や報告書をまとめている。社会福祉施設のリスクマネジメント[2]、介護支援専門員および地域包括支援センター・在宅介護支援センターの活動[3]、高齢者・障がい者などに対する社会福祉支援[4]、日本社会福祉系学会連合の研究活動[5]、災害とソーシャルケア[6]などの東日本大震災の被災状況と復興に関する記録や調査研究から、今後の社会福祉的支援の具体的な展開法の標準化と専門性を示している。

特に、災害救助法との関係での社会福祉の取り組みが十分周知されていない事象も見られたこと、また、現地の行政機関、社会福祉サービス提供機関、団体、専門職が機能マヒであったことから、災害発生直後における社会福祉機能の発揮は混乱を呈し、医療・看護に比べて災害発生時時の対応が弱かったとされている。死体、けが人の取り扱いや、緊急避難所の設置、福祉(的)避難所の設置、運営にも課題を残した。

しかし、国内外からの社会福祉関係者、とりわけ職能団体（日本社会福祉士会、日本精神保健福祉士協会、日本医療社会福祉協会）、社会福祉協議会、共同募金会、日本赤十字社、生活協同組合、特定非営利活動法人（NPO 法人）などが、人材の派遣、モノの提供、金銭的支援などを通して、全国から駆けつけ、今日に至るまで社会福祉支援を継続している。もちろん、現地の福祉関係者の不眠不休の尽力には頭が下がる。災害発生直後から避難誘導、死体安置、けが人の支援、食事など生活支援、ボランティアなどの受け入れ、そして、1 年 6 カ月を経過した今日、全国の自治体職員や福祉関係者による応援の撤退やボランティアの減少、という状況変化の中でも、継続しなければならない支援を維持している。被災した県社会福祉協議会、県社会福祉士会など職能団体、社会福祉士養成校協会加盟大学など高等教育機関、社会福祉施設連盟、NPO 法人など市民団体が、それぞれ、本来の機能を復興させるために、定期的な会合や協働の取り組みを通して、地元の連携を進めてい

る。

現在、被災地では一部の地域を除き、避難所から仮設住宅などへの移行がすすみ、仮設住宅などでの生活に一定の安定が図られるとともに、今後の新しい居住に向けた生活再建が求められる段階にある。今後は、各地域において復興計画が作成され、仮設住宅から永続的な住居への移行を含めた被災者の生活再建と、新しい地域生活の展開を可能にする、本格的なまちづくりが目指されることになる。

ただし、新しい地域生活の展開までには、おそらく数年の年月を要することを考えると、本格的なまちづくりに向けた課題と同時に、仮設住宅などにおいて依然として未解決な課題を明らかにし、両者への対応を考慮し、その解決策を提示する必要がある。

以上の点を踏まえ、災害発生時から、避難生活、そしてまちの復興期に至るまでの支援に関して、社会福祉の制度、社会福祉関係団体の取り組み、社会福祉学の研究における課題を明らかにし、対応を提言するものである。

2 東日本大震災被災地での社会福祉の当面の取り組み

ここでは当面の社会福祉に求められる取り組みとして、以下の4点を緊急課題として提起する。

(1) 生活再建に向けた支援

被災住民の生活再建に向けては、多くの課題が山積している。大震災により、多くの住民が生活基盤や手段を失い、その回復には時間と多大な努力を要することが見込まれる。政府は、これまで各種の支援金の給付や貸付とともに、雇用の維持支援、産業政策と連動した雇用機会の確保、ハローワークを中心とするマッチング支援、当面の復旧ニーズや震災後の産業構造を踏まえた職業訓練の提供を行ってきた。しかしながら、被災3県の沿岸地域において特例的に延長されてきた雇用保険も平成24年9月末までに終了となる中で、被災地域の経済復興とそれによる安定的な雇用の確保は必ずしも順調に進んでおらず、今後、さらに多くの被災者が経済的な生活困難に直面することが予想される。また、震災による雇用の場の喪失や、放射能汚染の影響により、家族が離れて暮らさざるを得ないケースも多く見られ、家族の経済的、精神的負担と疲労はさらに蓄積している。

これまで、社会福祉における生活相談は、主として福祉事務所で行われてきたが、近年の経済不況を背景とした恒常的な業務多忙を考慮すると、被災住民らの生活再建を十分に支援するには不十分である。被災地においては、従前より生活支援・就労支援を行う福祉事務所の増員はもとより、生活再建・就労支援に必要な知識とスキルをもち、なおかつ平時とは異なる災害時の特有なニーズに対応出来るジョブサポーターや、生活保護受給者の日常生活全般を支援する生活再建サポーターとなる社会福祉士を重点的に配置するなどして、迅速かつ効果的な生活再建を支援する体制を整備することが急務である。また、平時においても就労支援が必要な若者、女性、高齢者、障がい者への雇用機会の確保に向けてもさらなる取り組みが求められる。その際には、一般企業のみならず、NPOや社会的企業の地域における展開を促進し、地域において不足する介護サービスや生活関連サービスの提供を可能にし、同時に不足する雇用の場の拡大を図ることも考えるべきであろう。

さらに、住宅や福祉施設・機関の被災により、リロケーションを余儀なくされている利用者や被災住民の生活再建についても考える必要がある。リロケーションによる心身への否定的影響は、高齢者や障がい者などにおいてより深刻であることが明らかになっている。こうした否定的影響を最小限に抑えるためにも、被災地における福祉施設や機関の復興が急務である。被災した社会福祉施設の復旧支援としては、補助率の引き上げ、(独)福祉医療機構による無利子融資や融資率の引き上げ、返済猶予・償還期間の延長などの支援がなされてきたが、未だ十分とは言えない。また、福祉施設の整備を支援する際には、施設などの防災拠点スペースの整備や施設の耐震化を含めた防災機能の強化を図り、災害に強いまちづくりの一環となるよう配慮することも求められる。

(2) 住民の参加と協働によるコミュニティ形成と「絆」の強化

阪神・淡路大震災では、避難所から仮設住宅への移行、さらには、そこから新たな地域生活に再移行する中で、人々が人とのつながりや絆を失い、孤立や引きこもりが深刻化し、孤独死や自殺者の増大を招いた実態もあった。今後の本格的なまちづくりにおいては、こうした阪神・淡路大震災の反省を踏まえて、被災地域の復興を進めていかなければならない。

被災住民を含めた新しいコミュニティの形成にあたっては、被災住民当事者および被災住民に関係する多様な組織・団体を広く取り込んだものにしていく必要がある。これまで社会福祉の領域では、社会福祉協議会が、地域の多様な福祉ニーズの充足のために、こうした組織・団体の組織化を推進するとともに、地域住民の参加による支え合い活動の育成支援や、ボランティアの養成や利用者側とのマッチングを展開してきた。今回の震災においても、各地域の社会福祉協議会が、行政との協働のもとで、支援ニーズのアセスメントに基づく外部からのボランティアの受け入れ・派遣に大きな役割を果たしている。今後も、その時々々の被災住民のニーズに柔軟に対応しながらこうした活動を継続・発展させる必要がある。とりわけ、被災地域における新しいコミュニティの形成にあたっては、これまで以上に住民の参加と協働の仕組みを取り入れながら、地域ニーズの把握・調整、ボランティアや地域支援団体を含めた既存・新規の地域資源の創出とそれらの有機的なネットワークキングによって、震災によって寸断された地域の福祉力の回復・醸成を推進していかなくてはならない。また、こうした機能を地域で果たすコミュニティ・ソーシャルワーカーの養成と適切な人員配置が不可欠であることは言うまでもない。

(3) 地域包括ケアと総合相談体制の確立

阪神・淡路大震災により、いわゆる「災害時要支援者避難」に向けた対策の必要性が認識されてきたが、その対策が十分講じられる間もなく、今回の大震災においても、高齢者や障がい者など日常的なケアを必要とする人々は、避難そのものはもとより、避難所における生活において多大な困難に直面した。震災後、被災地の高齢者・障がい者などに対する支援として、専門職による相談・生活支援などの実施費用の補助や、仮設住宅へのサポート拠点の設置などによる総合相談、デイサービス、生活支援などの提供に対する財政面での補助が行われきたが、今後、仮設住宅から新たな地域生活に移行する被災者が増える被災地においては、こうした人々が、福祉、保健、医療、介護、住まいなどのサービスを一体的、継続的に利用し、安定した暮らしを維持するために、「地域包括ケア」の構築が急がなければならない。

これまで、地域包括ケアの構築は、介護保険制度のもとで地域包括支援センターが日常生活圏域を単位とする総合相談を実施するとともに、その基盤づくりとして、圏域内の各種団体のネットワークづくりを推進してきた。一方、障がい者や児童については、市町村や専門相談機関・施設が一定の役割を果たしてきたものの、縦割り行政の中で、高齢者、障がい者、児童ら要援護者へのサービスが、日常生活圏域において有機的に連

携する体制が十分に整備されてきたとは言い難い。今後、被災住民においては、喪失体験、家族問題、経済問題、心身の健康問題、介護・育児などの多様な生活ニーズが重層化・長期化することが予想されることから、多領域にまたがる職種や機関が有機的に連携する地域包括ケアと、地域包括ケアの起点となるワンストップ・サービス拠点の整備が必要である。

なお、今回の震災では、専門的な対応を必要とする障がい者の支援では、地域の当事者団体が大きな役割を果たしたことが明らかになっている。今後の地域包括ケアの構築においては、地域包括支援センターなどの地域の相談機関は、これまでの地域ネットワークの機能をさらに強化し、当事者団体を含めた多様な福祉保健医療資源との連携を深め、地域における見守りネットワークを構築し、被災住民の社会的孤立や引きこもりの防止に向けて積極的な予防的活動を展開していくことが必要である。また、自ら積極的に地域に出向いていくアウトリーチを行う役割もより一層重要になるだろう。なお、既存の地域包括支援センターは、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士などの3専門職を置くことが義務づけられているが、被災地における住民全体の総合的な地域包括ケア体制の構築のためには、追加的な人員配置が必要であり、財源確保に向けた災害救助法の準用や、構造改革特別区域として被災地市町村の積極的な取り組みが期待される。

(4) 支援者への「支援」と福祉人材確保

被災地においては、被災者の支援は福祉保健医療の専門職やそのほかの支援者の献身的な活動に支えられている部分が少なくない。しかしながら、こうした活動も時間の経過とともに一定の限界に達し、蓄積した疲労が支援者のバーンアウトを招いている事態も少なからず見受けられる。今後はより長期的視点に立ち、支援者らの心身の健康に配慮した支援体制の見直しが必要になる。そのために、各支援機関における人員体制の見直しをはじめ、支援者らが安心して相談出来るスーパービジョンの体制の確立、災害時の支援者に有効な心理教育やストレス・マネジメントの導入・展開が検討されるべきである。

とりわけ、現在、被災地に配置されている「生活支援相談員」は、被災住民の福祉支援において一定の役割を担うことが期待されているが、採用の方法、相談員の経歴やスキル、業務の範囲や内容が地域によっては多様であるため、支援の現場で混乱が生じる場面も見受けられる。支援における質の保証を図り、利用者の権利を保障する観点から、福祉専門職に相応しい力量形成に向けて、必要な研修と適切なスーパービジョンの体制を構築することが急務である。

また、福祉人材の確保にあたっては、被災地域における就学資金の貸与などが実施されてきたが、その確保が十分になされているとは言えない。とりわけ被災地においては、困難な生活ニーズが山積しているだけに、適切なスーパービジョンの授受が可能な体制を構築しながら、一定の力量を備えた福祉人材のさらなる確保が重要な課題である。

3 今後の災害に備えた社会福祉が果たすべき役割

(1) 防災・減災に向けての対応

① 防災のまちづくりー災害に強いコミュニティ

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。現在でも、復興住宅での孤独死など痛ましい事故（阪神・淡路大震災では、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。過去の大震災後の復旧・復興の教訓に学んだ、防災のまちづくりが求められている。国土交通省は全国の自治体に対し、災害に強いまちづくりを支援する事業のためのガイドラインをまとめ、各自治体の個別相談にも応じ、「防災や減災への意識を高めて、街づくりに取り組んでほしい」としている（日本経済新聞2012年10月20日より）。平成24年7月に仙台で開かれた世界防災会議（途上国を中心に約80カ国が参加）の議長総括では、「強靱な社会（レジリエント・ソサエティ）」の構築が呼びかけられた。その中では、「防災の主流化」が強調された。防災政策の優先順位を上げ、十分な財源を割りあてる。防災コストは災害後の復旧・復興で必要となる経費より安く済むという趣旨である。

多くの市町村が取り組む防災のまちづくりには、いくつかの特徴がある。一つは、減災である。減災とは、あらかじめ被害の発生を想定した上で、その被害を低減させていこうとするものである。ハード面では、建造物の耐震性強化への取り組みのほか、倒壊や出火、混雑により避難路が封鎖されるなどの事態を避けるため、道路の幅を拡大するなどの施策が推進されている。ソフト面では、まず、防災教育プログラムが挙げられる。防災のまちづくりに向けて行政、企業、市民での合意形成の取り組みである。これは、地域の防災力を向上させる上で、平時から行政と市民、企業が地域の防災に関する情報や認識を共有し、事前に協力関係づくりや対策を進めることで、来る災害に備えることを目的とするものである。特に、防災教育の取り組みの一環として大学のカリキュラムの中に、防災・減災に関する講義の他に、行政や住民、企業、NPOが情報や体験を共有する中で、関係者全体によるハザードマップづくりを企画推進する取り組みなどが散見されるようになってきた。

防災のまちづくりにおけるもう一つの特徴は、協働である。災害の被害を最小化させる上で、行政単独による取り組みでは不十分であり、市民や企業をはじめとした地域構成員全体の連携協力をしていこうというものである。また、その地域構成員全体が協働して防災まちづくりを推進する上で、特に、重要な要素は「地域の福祉力」である。平常時から地域住民の間で、例えば要介護者や独居高齢者世帯、障がい者など社会的に脆弱な(vulnerable)人たちの助け合い活動の実践が行われている地域では、災害時にも、この助け合いの仕組みが活かされたという事例も多数紹介されている。これらの取り組みは、住民をはじめとした地域構成員に対して地域に対する関心（つきあい、信頼、参加などの関係）を深めてもらい、その上で地域構成員間での日常的な交流を深めておくことで、いざ災害が発生した際にお互いに助け合う関係を形成し

ておくことが期待される。その意味で、「地域の福祉力（支え合う力）」の醸成は、防災のまちづくりにおける取り組みとして認識されつつある。

② 防災システムづくりと地域福祉計画

震災後のハード面の復興街づくり計画が各地で進んでいるが、ソフト面を重視した地域再生である地域福祉計画は、未だ取り組みが遅れている。復興プランの成否は、地域社会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。そのため、個々の自治体では、ソフト面を重視した防災システムを組み入れた地域福祉計画の作成および見直しが必要である。そのスローガンは、「安全・安心・快適に暮らせるまちづくり」ということになろう。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、伝統文化が融合し、高齢者や障がいのある人などが安全に安心して住み続けられる地域社会の構築。各地区に住民が集い、交流し、活動出来る拠点づくり）、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、インフォーマルケアなどを含めた地域包括ケアシステムの構築、防災福祉マップの作成）、③健康福祉の推進（高齢期も健康で生きがいを持つて自立・充実した生活と人生を過ごせる地域社会づくり）、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）、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）などである。被災後の地域特性を生かした質の高い防災システムづくりへの挑戦は、平常時にこそ問われることになる。

(2) 公的活動と民間活動の重要性

① 被災地・者に対する公的責任のあり方

災害支援の責任ある立場に立たなければならないのは言うまでもなく市町村である。市町村の主体的な救援・復興支援活動の強化こそが社会福祉関係者からみても基本であるし、民間活動が主体的、先駆的に取り組まれたとしても市町村行政に代わることはできない。国や都道府県が災害支援の公的責任から免れるわけではない。国や都道府県には広域的な見地から市町村の救援施策・復興施策を後押しする役割がある。特に、国の法令整備や予算措置、都道府県の財政支援の確立はいうまでもない。もちろん、市町村の補助金漬け行政からの脱却がなければ、主体的・先駆的に災害支援施策の立案や防災基本計画の策定など出来るものではない。市町村独自で被災地自治体支援をした事例もいくつかあったが、この経験をきっかけに自治体間防災・救援協定、相互応援協定を締結することなども公的責任のカテゴリーに入れていいたい。また、保健医療福祉の領域では民間機関・団体との連携支援が欠かせないが、個人情報共有・提供などを含めた、公的機関と民間機関・団体との防災・支援協定の締結も重要である。公的機関と民間機関・団体が連携して災害支援に取り組むには、個人情報の共有・提供が必要不可欠で、とりわけ罹災証明書発行、被災者台帳、避難所・仮設住宅の

管理に関する情報などは平時から信頼出来る関係を築いていなければ活用さえできないだろう。そのためには災害支援や復興支援を想定した民間団体との連携のための防災NPO認証制度や防災NPOとの連携協定など創設することも公的機関の責務だろう。そのような組織体制構築とあいまって、ボランティア・NPOの財政的支援(支援金)を促進する災害復興基金、災害復興融資の制度化も課題となる。特に、仮設店舗・仮設工場の支援の建設や復興のための資金の投資や融資は公的機関が関与しなければ復興の速度は遅れるだろう。

このような災害支援、復興支援を恒常的に進めるためには防災・減災・復興支援のための国の専門機関が常設されるべきである。既に大学機関などにおいて災害復興研究が進められているところではあるが、社会福祉学の立場からは生活者視点に立った災害復興研究を振興していくべきである。

② ボランティア活動

震災発生後1年の間に、支援に関わったボランティアは約100万人と言われている。そして、震災発生後1カ月目のボランティアの数は、阪神・淡路大震災が60万人であったのに対して、東日本大震災では11万人と報告されており、全体に、阪神・淡路大震災の折よりもボランティアの関わりは低調であったとされる[7]。しかし、これらの数字は被災地に設置された災害ボランティアセンターの記録に基づいており、災害ボランティアセンターを介さずに支援活動を行った個人ボランティアや、大手のNPO/NGO、企業、労働組合、日本青年会議所、生協を介して派遣されたボランティアは含まれていない。このような中で、岩手県石巻市の災害復興支援協議会は例外的に、災害ボランティアセンターを介さずに現地に入ったボランティアの数も把握していた(表1)。その資料によると、ボランティアセンター以外のルートで現地に関わったボランティアの方が多くなっている。したがって、東日本大震災に関わったボランティアの数は、一般に報道されているよりも多かったであろうと推察出来る。

とはいえ、発生後1年以上を経過して、現地への関心が急速に風化しつつあるのも事実である。東北は首都圏からのアクセスが悪いために、ボランティアの足が鈍ったという議論もある。個人の自発性や善意に多くを依拠するボランティア活動には、この種の不安定性や不徹底性[8]はつきものである。ボランティアの助力を得つつも安定的な支援を担保する主体として、行政をはじめとする公的機関の責任は変わらず重要である。

表1 石巻で活動したボランティア人数の推移

	石巻災害 復興支援 協議会	累計	石巻市災害 ボランティア センター(VC)	累計	協議会 +VC 累計
2011年3月	1,601	1,601	1,272	1,272	2,873

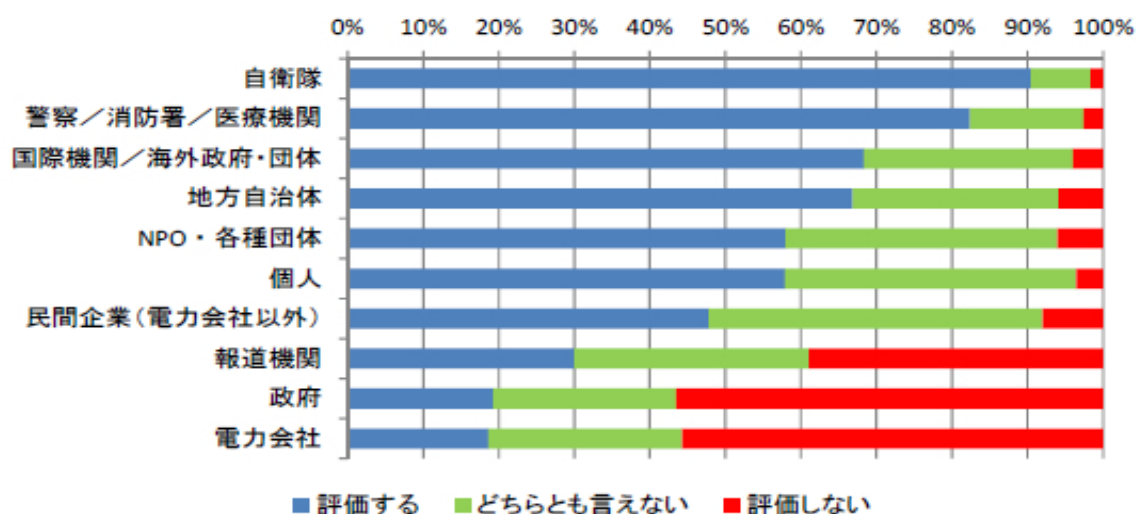
2011年4月	16,895	18,496	24,356	25,528	44,024
2011年5月	21,054	39,550	22,244	47,772	87,422
2011年6月	22,923	62,473	17,462	65,234	127,707
2011年7月	20,242	82,715	18,454	83,688	166,403
2011年8月	20,054	102,709	12,508	96,196	198,965
2011年9月	17,101	119,870	6,484	102,680	222,550
2011年10月	8,422	128,292	5,411	108,091	236,383
2011年11月	7,869	136,161	2,899	110,990	247,151
2011年12月	5,466	141,627	1,557	112,547	254,174
2012年1月	4,483	146,110	1,113	113,660	259,770
2012年2月	4,669	150,779	534	114,194	264,973
2012年3月	6,217	158,298	1,403	115,597	273,895

出典：新雅史(2012) 「広域的な支援：息の長い支援を可能にする条件とは」 福祉社会学会第10回大会・大会シンポジウム「ポスト 3.11 における社会理論と実践」：東北大学

③ 営利組織の活動

大手コンビニエンスストアは、非被災地域の生産工場と被災地をつなぐ物流を工夫することでいち早く被災地での営業を復旧させ、日用品の供給に貢献した。また、一部上場企業各社は共同で非営利の社会貢献組織を10年前に創設しており、この組織を通じて億単位の寄付を提供するとともに、生活物資や電気機器や医療機器の提供、募金活動、社員のボランティア派遣などを行った。そしてこのような営利組織の貢献は、報道機関や政府を越える評価を得ているとの報告もある（図1）。

図1 東日本大震災後の復旧・復興を支援するこれまでの取り組みに対する評価



出典：富士通総研(2011) 「東日本大震災の企業の取り組みはどのように評価されたか」 <http://jp.fujitsu.com/group/fti/column/opinion/201106/2011-6-3.html>
より2012年7月7日にダウンロード。

④ 非営利組織の活動

図1では、非営利組織は「NPO・各種団体」に含まれると推察され、営利組織（図1では「民間企業」）を上回る評価を得ており、障がい領域では、日本障害者フォーラムや各障がい者団体により、行政では対応できない個別的なニーズへの支援を行った。しかし、被災地の社会福祉法人やNPO法人の組織としての活動については事例報告が中心であり、全体像を把握出来るような資料は見当たらない。

我が国では、民間の非営利活動に関する組織論的視点からの検討は極めて少ない。これについても、今後取り組むべき重要な課題といえる。

⑤ その他の動向：介護保険指定事業者の活動

宮城県仙台市では、介護保険指定事業者がサービスを利用している高齢者の安否確認をいち早く行ったことが注目される。これは、仙台市が居宅介護支援事業者、訪問看護事業者、小規模多機能型居宅介護事業者に対して、被災6日後の3月17日にファックスによる利用者の安否確認調査を実施している。翌日までの返送調査であったが、対象事業者数361に対して80.9%の292事業所が回答しており、サービスを提供している利用者数2万1,480名に対して、安否確認が取れない者が僅か7名、死亡した者が13名であり、ほとんどの安否確認が終了していた[9]。仙台市では営利・非営利という法人格の違いを越えて、民間組織が公益活動に貢献した事例として興味深い。

(3) 被災地での連携

① 被災における緊急支援が必要な時期

東日本大震災では、多くの行政や社協、社会福祉法人も被災した。また、本来は地元的生活支援の中心となるべき社会福祉士や精神保健福祉士、ケアマネジャーなどの専門職が亡くなり、または重大な被災を受けたこと、さらに、緊急に行う必要がある支援が一気に拡大することにより職務を担えない状況が顕在化した。さらには、支援活動の拠点となる事務所や車両、事務機器、通信手段を失い、組織的にも機能がマヒした。

このような状況にあつて、以下のことがなされた。

日本社会福祉士会は、全国に呼びかけ、仕事を持つ社会福祉士を5日単位で地域包括支援センターなどに配属した。また、日本精神保健福祉士協会は、東松島市の行政に、継続的に精神保健福祉士を配置した。さらに、社会福祉協議会は、全国組織という特性を活かし、岩手、宮城、福島各県を担当する都道府県社協を決め、ブロックで支援にはいった。しかし、本来は、社協の役割である災害ボランティアセンターへの支援が必要であったが、緊急時の経済的支援としての役割を求められた生活福祉資

金の貸付業務に人材をとられ、全国各地から来たたくさんのボランティアへの対応が不十分になったことは、今後の課題である。

社会福祉法人の社会福祉施設が、災害時の要援助者の受け入れや、福祉避難所になっており、社会福祉関係施設の役割を再評価し、それを支援する仕組みが求められている。しかし、多くの行政は、社会福祉施設などと福祉避難所の協定を結んでおらず、また、避難所は、高齢者、子ども、障がい者も避難することとなり、社会福祉ニーズに適切に対応できていたかという点で、検証が必要である。こうした問題は、社会福祉ニーズと各施設の機能を十分に理解している社会福祉専門職の権限と責任が明らかにされ、緊急時初期対応に関わることができれば、予防できたことも少なくないと想定される。

② 継続的な生活支援における連携

現在、生活の変化によって、確実に要介護者、要支援者が増加し、保健福祉ニーズを持つ住民は広がってきている。親族を失い解決できないショックを抱える児童もたくさんおり、財産や親族を失うという劇的な環境の変化に対応できず、また、失業、貧困、孤立という問題に直面している住民の問題が、深刻化している。かつ、仮設避難所において生活している住民でも、自立可能な避難者は早期に転居し、仮設避難所が福祉避難所になる危険性が顕在化している。これでは、阪神・淡路大震災の教訓がまったく活かされない。

今後、以下のことが課題となっており、そのための社会福祉専門職の支援が求められる。その際、現地の専門職と連携する福祉専門職を配置し、連携した支援によって、再生を図ることが課題である。

ア 住民の自立を支援するとともに、コミュニティの再生を図ることが出来るように地域を支援する地域福祉コーディネーターの配置と支援強化が必要である。

イ 被災者に対する、災害弔慰金、災害障害見舞金、被災者生活再建支援金の支給、災害援護資金、生活福祉資金の活用支援と、資金が効果的に活用出来る個別支援計画の作成に関する後方支援を、外部の専門職との協働によって強化する必要がある。

ウ 被災により生じた新たな地域福祉ニーズに対応出来る人材の養成、研修の実施とバックアップが必要である。研修機能を持つ社会福祉関係団体、教育機能を持つ教育機関と協働した取り組みを行う必要がある。

(4) 社会福祉の機関・団体による災害派遣福祉チーム (DWAT: Disaster Welfare Assistance Team)の派遣体制とリスク管理の確立

今回の震災では、阪神・淡路大震災の反省を踏まえ、医療領域では独立行政法人国立病院機構災害医療センター内において、災害派遣医療チーム(DMAT: Disaster Medical Assistant Team)を養成し、DMATによる超急性期や急性期の人々への医療的対応がなされた。2001(平成13)年度厚生科学特別研究「日本における災害時派遣医療チーム(DMAT)の標準化に関する研究」報告書に基づいて、厚生労働省により日本版DMATが2005(平成

17年)に発足していた。日本医師会では、日本医師会災害チーム(JMAT: Japan Medical Association Team) を編成していたので、JMATは亜急性期の人々に医療的対応をすることができた。2010(平成22)年3月の日本医師会救急災害医療対策委員会報告書に基づいて、都道府県医師会が郡市区医師会を単位として、JMATの編成を提案している。

一方、社会福祉領域では、多くの社会福祉士や精神保健福祉士などのソーシャルワーカー、介護支援専門員などのケアマネジャーが内外から派遣され、地域包括支援センターなども支援にあたってきた。さらには、社会福祉協議会は内外部から派遣された関係者が、ボランティアのコーディネーターや生活福祉資金貸付制度の利用支援を行ってきた。また、障がい児者や高齢者の機関・団体でも、内外部から派遣された社会福祉専門職などが支援を実施してきた。

社会福祉領域でのこれらの派遣活動は評価されなければならないが、今後の対策も明らかになってきた。

- 派遣された福祉職・介護職などと DMAT や JMAT などとの連携の仕組みづくりが必要である。結果として、医療と福祉の連続した支援が可能になる。そのために医療専門職同様に、福祉職・介護職も災害の初期段階から内外部から派遣されるべきである。
- DMAT や JMAT のような福祉職・介護職などの機関・団体を平時から養成し、緊急時に即応出来る体制づくりが必要である。被災地域の人々の心情を理解した支援方法と、被災地外のボランティアや福祉職・介護職の動員や調整の方法の研修が含まれるべきである。
- 被災地域に福祉職・介護職などを制度的にも派遣出来る体制づくりを検討する必要がある。その際に、生活支援は長期にわたることから、一定期間の中長期の派遣を可能にする仕組みが必要である。

さらに、より安全になったがゆえに、よけいに新たな危険に対応できないリスクが高まるということも指摘されている[10]。どのような安全装置や危険対策を整備しても、事故率は変わらず、安全な対策であると思いつくことが、新たな被害を大きくする要因になり得る。社会福祉などの機関・団体では、日常業務が保健医療や民間企業などの機関・団体より安全であると思いつくがために、安全対策や危機管理を怠りやすいことに繋がる。

危機管理には、予期できない非常事態に対応するクライシス・マネジメント(Crisis Management)と、想定出来る危機を回避するリスク・マネジメント(Risk Management)がある。従来の社会福祉の機関・団体における危機管理には以下のような3つの課題があり、クライシス・マネジメントにはあまり機能できず、さらに、リスクマネジメントにも十分に機能できなかった以下の3つの課題が認められた[11]。

- a 地域に密着した社会福祉などの機関・団体でも緊急的に自己運営出来る組織運営
- b 社会福祉などの機関・団体で所持している個人情報共有する組織化
- c 社会福祉などの機関・団体の危機管理における専門性に対する社会的認知の低下
社会福祉などの支援の対象となる者には被災の影響が大きいだけでなく、他者からの

排除やバリアなどの生活障害や生活課題も存在し、そうした課題に対して社会福祉などの支援が出来るように、社会福祉などの機関・団体に関する災害対応に対する省令・通知の整備が求められる。東日本大震災では、災害救助法に基づいて、社会福祉などの機関・団体が福祉避難所に指定されたが、東日本大震災の以前からの指定に基づき、各地に危機管理の機材や物資の備蓄や人材が確保と整備されずに、十分な危機対応が困難となった。

今回の震災では、阪神・淡路大震災の反省を踏まえ、医療領域では DMAT などや JMAT が、以前から編成・整備されていた。そのような保健医療組織が全国で 1,000 チーム以上も養成されており、東日本大震災では厚生労働省医政局に災害医療対策室が設置されて、震災の当初の短期期間の保健医療ニーズに対応している[12]。

初期の危機管理にも、ソーシャルワーカー、介護保険制度・障害者自立支援制度における居宅サービス事業者、ケアマネジャーさらに、地域包括支援センター、社会福祉の機関・団体などが編成と組織化されて、安否確認から社会福祉などの援助が実施出来る災害派遣福祉チーム (DWAT : Disaster Welfare Assistance Team) を、全国各地に組織化して整備する必要がある。

震災当初の DMAT や JMAT による対応は短期間で縮減しているが、それ以後の回復期から維持期における生活障害や生活課題に対応出来る社会福祉などの機関・団体を、全国的に組織化された DWAT を整備すべきである。

東日本大震災における広域かつ未曾有の被災者に対して、従来の災害における社会福祉などによるリスク管理の抜本的な見直しと整備の必要性を提唱する。

4 社会福祉が役割を果たしていく上で検討すべき課題

(1) 阪神・淡路大震災の教訓

このたびの東日本大震災は、未曾有の被害をもたらしただけでなく、阪神・淡路大震災と比較しても比べものにならない被災状況をもたらした。大津波のなかった阪神・淡路大震災ではどうも想像ができなかった悲惨な惨状がそこにはあった。大震災が引き起こした大災害とはいえ、かなり広域的に被害をもたらしたことが、揺れによる建物崩壊、液状化だけでなく、大津波という水害、さらに、震災と津波による原子力発電所の事故が甚大な被害を発生させたことが、これまでの大災害とは異なる様相を示したといえる。

阪神・淡路大震災からの復興経験から、このたびの東日本大震災を乗り越える教訓をえることができるのか。初めて経験する被災も多かったのではないだろうか。東日本大震災の特徴から引き出される今後の課題としては、大津波対策や原子力事故への経験をどのように克服するか、数県にまたがる広域被災地での中山間地への支援の体験を見直すこと、とりわけ社会福祉の課題は、要援護者や要介護者および家族への体系的・組織的支援の整備の不十分さである。

災害発生後の救援・支援ボランティアの派遣や救援物資の搬送と配給、義援金や支援金の募金と配分など被災地の被害者支援は、災害ボランティアセンターの設置や運営など、これまでの災害救援・復旧復興の経験が生かされていたといえる。福祉避難所の開設や仮設住宅地での仮設デイサービスや仮設グループホームの設置は、少子高齢社会における大災害への福祉対応として時宜を得た取り組みだったといえよう。また、仮設住宅地への「生活支援相談員」の緊急雇用配置などは、孤立・孤独に陥りやすい被災者の救援・支援にどれだけ役立ったかは計り知れないだろう。

しかしながら、東日本大震災への対策・対応から見直さなければならない課題も見えてきた。例えば、今回の大震災では市町村自治体が大津波によって壊滅してしまったところもあり、災害支援の本部である市町村行政が麻痺してしまった。復興過程で徐々にではあるが、行政機能も回復してきているものの、市町村行政の広域的支援は必ずしも十分ではなかった。阪神・淡路大震災時には未開発であった情報インフラも充実していたはずが、今回の災害情報支援には必ずしも機能していなかったという反省もある。災害時の情報サービス支援の開発は、インフォメーション・テクノロジーの開発のみならず運用面での課題を残したといえるのではないだろうか。例えば携帯電話やパソコン通信が十分使用できなかったとか、被災地情報の配信や原発汚染状況の避難警告の遅れなど危機管理にも課題を残した。

今回の震災は、被災地外にも影響は大きく、例えば首都圏での帰宅困難者という都市型災害対応への影響もあったし、なによりも被災地外に移動した避難者の救済・生活支援の不足は未だに深刻であろう。善意に基づく被災地外の自治体の避難者受け入れが継続されているが、災害復興も広域的に行政対応する道が開かれなければならないだろう。そもそも災害救助、災害復興の基本理念を再確認すべきであり、災害救助や災害復興は、人権保障、生活優先、社会連帯の原則に基づく支援でなければならない。

とりわけ、市町村が災害対策基本法に基づく防災基本計画の策定と実施に責任を持つ

ているが、都道府県の責任のもとで市町村が実施するという、ある種のねじれを起こしている。災害救助の施策を市町村が自主的、積極的に進めようとしても、災害救助法に基づく支援の内容と基準、および経費については都道府県に裁量権があり、制約を受けやすいという問題がある。いわば市町村の災害対策基本法と都道府県の災害救助法との一体化を図る必要が指摘されている。

そのほか阪神・淡路大震災の被災者支援の苦い経験を経て市民立法として成立した被災者生活再建支援法の運用と施行の促進も課題であろう。個人資産である住宅改修や住宅再建などへの経済的支援の充実や生活資金の給付・貸与など依然として世帯主義の支給原則となっており、個人尊重の時代に適合してないという指摘もある。そのほか、避難所・仮設住宅へのジェンダー的配慮(更衣室、授乳室など設備充実)や障がい者への合理的配慮を欠いていたことも課題として声が上がっている。

(2) 災害救助法の見直し

災害救助法の課題については言及したように、行財政の地方分権・地方主権の時代にそぐわない法令になっているのではないかという問題意識から述べてみたい。

災害救助法における地方分権化を促進するには市町村が災害救助条例を制定すればいいが、実際は予算措置が裏付けとしてなければ実効性をもたない。現行法で取り組むとなると、災害救助法施行令や災害救助事務取扱要領などを市町村が弾力的に運用する道を拓くこと、救助基準(特別基準)の被災地ニーズに基づく見直し運用を促進することしかない。となれば、少なくとも災害救助法施行令や災害救助事務取扱要領などに必要な施策や支援を記載し、明確化することが当面の課題となる。

例えば、災害救援支援センター、応急地域包括支援センターの設置および運用はこれからだろう。そのほか、救援・復旧が一段落した後の復興支援ボランティア・NPOセンターの設置が書き込まれているかも課題である。福祉避難所は既に設置運用されているが、応急仮設デイサービス・応急仮設グループホームなどの設置、社会福祉士・介護福祉士さらには、介護支援専門員の配置なども考えなくてはならない。ソーシャルワーカーとしての社会福祉士の配置・配属は、避難所開設の段階から仮設住宅地、復興住宅地に移住の段階にも必要である。被災直後から被災者は、生活や将来への不安など生活問題を抱えており、社会福祉士の果たす生活相談の役割は極めて重要である。少子高齢化の時代の高齢者支援や障がい者支援は、大災害に遭遇したときこそ社会福祉士が担わなければならない課題である。

そのほか、現行の災害救助法では被災地外での避難住民の被災者支援を対象にしているが、原発事故による汚染状態が半永久的に続いているため被災地外に避難している避難者が法的支援から排除されているという課題もある。また、生業資金の給付・貸与の積極的適用(災害救助法 23 条)などは前例がないようで、被災地の復興を考えれば、雇用や就労を生み出すための生業資金の給付は考えられてよい。仮設店舗や仮設工場など雇用や就労を創出するための資金提供や融資制度なども災害救助法の中に位置づける必要があるだろう。ともかく、市町村と都道府県の災害対策と災害救助における権限

の「ねじれ現象」は解消すべきで、災害対策基本法の中に防災対策や減災対策だけでなく、災害救助や災害復興の対策を盛り込む必要があるだろう。

(3) 個人のプライバシー保護の再検討

さて、以上述べてきたように災害救助法など法制上の課題も多いが、救済・支援の実際は被災者の個別ニーズを的確に把握し、迅速に対応することが前提となる。しかしながら、無縁社会と言われるように地域社会においても個人の生活実態がつかみにくい時代になっている。とりわけ個人情報保護への過剰反応からプライバシーを守ろうとする反面、地域社会に埋没する虚弱高齢者や障がい者、在日外国人など社会的に排除されがちな人々への関心が薄くなり、かれらの孤立・孤独を深めている。このような社会的弱者とされる人々が大災害に遭うと、避難の遅れ、避難所での排除、仮設住宅での不適応など不利益な立場に立たされやすいことが起きてくる。一般住民も被災状況の中で余裕もない中、社会的弱者は災害支援からも排除されやすいことが指摘されている。

例えば今回の震災において、市町村による障がい者に関する情報把握は、多くの自治体で十分になされなかった。特に、避難所や福祉避難所、仮設住宅から、様々な理由で自宅などへ戻った障がい者の状況はほとんど把握されなかった。障がい者団体やNPOなどが在宅障がい者への支援を行おうとしても、行政からは必要な情報が得られなかった。その理由の一つとしては個人情報保護法により外部団体への要援護者名簿が提供されなかったことがある。「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成18年策定）では、災害時に「明らかに本人利益になるとき」に限定して、本人の同意なしに、関係機関への情報提供を認めているが、その関係機関の例示に、障がい者団体などが明確に入っていないため、ほとんどの自治体で情報提供が拒絶された。例外的に南相馬市では、日本障害者フォーラム（JDF）に情報提供と現状調査依頼がなされ、延べ600人を超える調査員により在宅障がい者の現況や避難経緯などの調査が行われた。

このように考えるならば、プライバシー保護と個別的・対人的な災害支援をどのように両立させるかは今後の極めて重要な課題でもある。いわば平時の日常的な繋がりやプライバシー保護の両立がなければ、災害時や復興支援の段階でも個別援助から漏れてしまうことになりかねない。市町村行政における個人情報保護とそのミニマム活用をどのように図るかは喫緊の課題である。

通常、個人情報の入手は、おおむね3タイプあると言われている。「申告方式」、「同意方式」、「公務方式」とでも命名出来るだろうか。「申告方式」とは、言うまでもなく本人がプライバシー情報を自己申告する場合であり、問題も発生しにくい。「同意方式」は、必ずしも本人はプライバシー情報を申告する意思がなく、ある種の条件のもとに同意する場合である。個人契約における同意行為を伴うプライバシー情報の提供となる。「公務方式」とは、個人に一切のプライバシー情報の申告および提供の意思がなくても、市民の安心安全、財産などの保護の目的で行政が公務としてプライバシー情報の把握をする場合である。おそらく最後の「公務方式」によるプライバシー情報の収集と保管、提供と共有が災害支援との兼ね合いで問題とされるのだろう。

本人が望んでいない個人情報の公開や開示に繋がるプライバシー情報の外部提供、関係者共有が災害支援のためとはいえ、どこまで許容出来るのか課題を残している。個人情報の内容と程度にもよるが、個人情報の収集、管理保管、外部提供、共有活用など平時から合意形成ができていなければ役に立たない。その意味では個人情報保護法の災害時の場合の特例(外部提供の許可)とか、防災基本計画の中であらかじめ災害時での個人情報の共有と外部提供を規定する見直しを行うことなどが考えられる。そのためには個人情報保護に関する取り扱いを定めた市町村の条例制定も課題となろう。そのほか公的取り扱いの個人情報の外部提供、共有活用に関する公民救援協定や復興支援協定を民間福祉施設や民間福祉団体と結んでおくことなども必要となろう。

(4) 防災基本計画のあり方と社会福祉

市町村の策定する防災基本計画に個人情報保護とその活用を明記する見直しについては既に述べたが、社会福祉の立場からは、災害救助法に基づく災害救助施策をあらかじめ防災基本計画に明記しておく必要からも見直しを求めたい。

防災基本計画は、防災・減災のハード面での対策が中心になっているが、少子高齢化時代の持続発展型の福祉社会を目指す視点からみると、防災基本計画にソフト面の施策を盛り込むべきである。防災基本計画に、福祉避難所設置や、社会福祉士の派遣・配置、仮設デイサービスや仮設グループホームの設置、緊急生活支援相談員の雇用と配置、仮設地域包括支援センターを含む仮設総合生活支援センター設置などを明記する必要があるだろう。

その改定・見直しにあたっては、女性、障がい者、高齢者、在日外国人などの参画を促進する必要があるだろう。これまで防災基本計画といえばハード面が中心で男性の防災専門委員が多数を占める傾向にあったが、生活や医療、教育、就労(雇用)などの側面からも防災、災害救援、復興支援のソフト面も考えるなら、生活者視点からの委員も積極的に登用すべきである。

そのほかにも具体的な施策は数え切れないくらいあるだろうが、すべての施策や事項を盛り込むわけにもいかないので、当面、社会福祉関係計画の策定見直しの時期に防災・減災に限らず救援・復興支援の事項も盛り込む検討をすべきである。つまり防災基本計画と介護保険事業計画・高齢者福祉計画、障害者基本計画、児童育成計画、地域福祉計画、男女共同参画計画などと連動した防災・救援施策の明記が求められよう。民間福祉施設などと福祉避難所指定の協定や被災地外の市町村との救援支援・避難支援協定の締結などは積極的に推進すべきであり、防災基本計画にも明記する必要がある。

5 災害に対して社会福祉研究に求められること

災害は、「いのち」と「暮らし」と「まち」を一瞬にして破壊し、社会福祉が対応すべき問題群を極めて短期間のうちに、凝縮したかたちで発生・顕在化させる。その凝縮した生活問題群に対する支援において重要な意味を持つのが、社会福祉学の視点からの災害支援論（「災害福祉論」あるいは「災害時ソーシャルワーク論」）の学術的な取り組みである。災害の多い我が国では、早い時期からその凝縮した生活問題（群）に対する認識があった。（例えば、生江孝之は、大正末期に社会事業の視点から「自然貧」を捉えていた。）しかしながら、それを理論的に体系化する段階には未だ至っていない。

災害支援論を社会福祉学の領域で学術的に確立するためには、いくつかの課題がある。まず、通常社会福祉実践と災害時のソーシャルワークとの相違や連続性、関係性を明らかにしなければならない。また、災害ごとの様相の違い、地域特性の相違、個別ニーズの差異などによって支援を一般化できない課題もある。さらに、時間的な経過に伴う状況の変化によって、家族、集団、地域などによる支援や関わりの内容・構造が変わるため普遍的なシステムを構築することも困難が伴う。それでも今日考えられる方法としては、災害時という現象的・時間的に限定された社会福祉の理論と実践のあり方を体系化すること、災害時にも機能し得る日常的な社会福祉運営の政策的・実践的課題のシステム化を検討することなどが挙げられる。それは、社会福祉研究および福祉教育の一領域として災害支援論を位置づけることに繋がる。

また、このことは、災害によって脆弱な（vulnerable）状態となった人々に対して、社会福祉研究がどのような役割を担えるかという問題とも関連する。ここで留意しなければならないのは、それらの人々の主体的側面である。災害を被った人々の中でも外部からの支援を受け入れる力（＝受援力）をもち、積極的に自立へ向かっていく人々は、制度の優秀な利用者となっていく。しかしその一方で、受援力は持っているものの、将来に対する不安ばかりが先行してなかなか自立できない人もいる。また、受援力を持たず、孤立して心の病に陥ってしまう人たちもいる。そのような人たちには、どのような支援が考えられるか、個々の事例の検証を通じて、公的部門および民間部門の実践活動や福祉サービス（社会資源）との関係で検証しなければならない。そのためには震災に関わるデータの適切な保存・管理が必要である。また、既に社会福祉系学会連合などによって取り組まれているが、そのための資金の確保も重要である。

海外に目を向けると、災害支援に対する積極的な取り組みが見られる。全米ソーシャルワーカー協会（National Association of Social Worker）が編集している *Encyclopedia of Social Work 20th edi.* における災害（Disasters）の項目では、災害時のソーシャルワーカーの役割として、災害の予防、準備、応急、復興のすべての段階に関わることの有効性を指摘している。また、平成23年にSAGEから出版された *Encyclopedia of Disaster Relief* では、災害支援の要となる政府の責任からNGOの役割、慈善活動から政治的判断、避難保護から健康的な生活、経済問題から国際的協力関係までを、様々な学術的定義から多面的に分析した研究成果といえる。また、さらに、アメリカの公立大学では、緊急事態と災

害マネジメントの修士号が取得出来る教育課程がある。その課程では、災害支援のプランニング、マネジメント、復興回復に関する学術的な思考や意思決定を養成するプログラムが用意されている。そのコアカリキュラムには、災害支援論や計画・管理、災害に強いコミュニティづくり、危機と災害の事例分析などが含まれている。

我が国においても、社会福祉の研究・教育の重要な領域として災害支援論を早急に確立し、専門職の教育課程に明確に位置づける必要がある。

6 まとめ

以上の点を踏まえ、災害に対する社会福祉の役割を、国や地方公共団体に対するものと、社会福祉の職能団体・養成団体などの社会福祉関係団体に対するものに分けて提言する。後者については、当面の課題と今後の課題に分けて提言する。

(1) 国や地方公共団体に対する今後の提言

第一に、災害に対する医療や介護のサービスについては公的な責任として、被災者が即刻円滑に活用出来る体制を国と地方公共団体との責任で実施する。さらに、今回の震災で民間団体の活動が大きかったことでも分かるように、民間団体の積極的な活動を支援する仕組みが必要である。

第二に、医療領域のDMATに対応する、社会福祉の民間団体が外部から支援出来る災害派遣福祉チーム(DWAT)を構築することが必要であるが、それには公的な後方支援が必要となる。そのためには、DWATを含めて、災害時の民間活動を容易にするよう災害救助法を見直し、同時に、緊急時の人々の生命や生活を守るための個人情報保護法や個々の地方自治体の条例の見直しを図る必要がある。

(2) 社会福祉の職能団体、社会福祉関係者・団体に対する提言

① 当面の課題への提言

現在、被災地においては、仮設住宅での被災者への相談支援や、今後の復興に向けてのコミュニティ再建への支援が必要になっている。これについては、被災地のソーシャルワーカーは地域包括ケアを推進することで、被災地の住民全体を支えていくことが求められている。

② 今後の課題への提言

第一に、今後の災害に備えて、減災に向けての個々の地域でのまちづくりを支援することで、予防的なソーシャルワークを推進していくことが求められる。そのためには、ソーシャルワーカーは地域のインフォーマルな団体への働きかけを行い、同時に公的な福祉関係だけでなく防災関係の部署とも密接に連携していく必要がある

第二に、社会福祉関係団体を組織化することで、災害派遣福祉チーム(DWAT)を確立し、研修体制を整備・実施していくことが求められる。さらには、そうした研修を介して、災害時の外部派遣での医療と福祉の連携による被災者・被災地・支援を可能にすることが重要である。

第三に、災害時の社会福祉のあり方について理論的に確立し、ソーシャルワーク教育の一環に含め、研究と教育の推進を図っていくべきである。

<参考資料 1> 引用・参考資料

- [1] 広渡清吾(2012)『学者にできることは何かー日本学術会議のとりくみを通して (叢書 震災と社会)』岩波書店.
- [2] 公益社団法人全国老人福祉協議会(2012)『災害時における特別養護老人ホームのリスクマネジメント調査研究事業報告書』老施協総研.
- [3] ケアマネジメント QOL 研究会(2012)『介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する調査研究報告書』桜美林大学大学院老年学研究科.
- [4] 一般社団法人全国介護者支援協議会(2012)『東日本大震災における高齢者・障害者などに対する福祉支援のあり方に関する調査研究事業』一般社団法人全国介護者支援協議会.
- [5] 日本社会福祉系学会連合東日本大震災対応委員会(2012)『研究活動報告書』日本社会福祉系学会連合.
- [6] 3・11 東日本大震災に学び復興支援を考える集い (2012)『資料集ー災害とソーシャルケア 被災者の目線から支援の方法を考えるー』ソーシャルケアサービス従事者研究協議会・福祉系大学経営者協議会・日本社会福祉系学会連合.
- [7] 朝日新聞(2011) ボランティア先細り: 東日本大震災 3 カ月で阪神の 3 分の 1、変わらぬニーズ 朝日新聞 2011 年 6 月 19 日朝刊
- [8] Salamon, L.(1995) *Partners in Public Service: Government-Nonprofit Relations in the Modern Welfare State.*
- [9] 白澤政和(2012)「被災地域での生活支援に関する提案: ソーシャルワークの視点から」桜美林大学国際学研究所編『東日本大震災と知の役割』勁草書房、162 頁
- [10] 畑村洋太郎(2011)『未曾有と想定外ー東日本大震災に学ぶ』講談社現代新書、36 頁
- [11] 高澤武司、加藤彰彦(1998)『福祉における危機管理ー阪神・淡路大震災に学ぶ』有斐閣.
- [12] 大友康裕(2008)「わが国の災害医療の新しい展開ー災害派遣医療チーム(disaster medical assistance team: DMAT)」『医学のあゆみ』226(9), 651-658.

＜参考資料 2＞社会福祉学分科会審議経過

平成 23 年

- 12 月 21 日 社会福祉学分科会（第 1 回）
審議事項、今後の進め方について

平成 24 年

- 2 月 8 日 社会福祉学分科会（第 2 回）
震災への社会福祉団体の活動状況について

- 3 月 28 日 社会福祉学分科会（第 3 回）
震災への社会福祉の対応について

- 5 月 7 日 社会福祉学分科会（第 4 回）
震災に対する社会福祉の役割について

- 6 月 18 日 社会福祉学分科会（第 5 回）
提言について

- 8 月 22 日 社会福祉学分科会（第 6 回）
提言について

- 9 月 17 日 社会福祉学分科会（第 7 回）
提言について

- 10 月 31 日 社会福祉学分科会（第 8 回）
提言について

- 12 月 7 日 社会福祉学分科会（第 9 回）
提言について

平成 25 年

- 1 月 12 日 社会福祉学分科会（第 10 回）
提言について

- 4 月 23 日 第 172 回幹事会
提言（案）「災害に対する社会福祉の役割—東日本大震災への対応を含めて—」について承認