

脆弱性をもつ世帯への災害の複合的影響： 住宅・就労・ケア・移動にかかわる問題に焦点をあてて

田 宮 遊 子
土 屋 葉
井 口 高 志
岩 永 理 恵

I はじめに

本研究は、東日本大震災が人々の生活に与えたインパクトについて検討する。本研究の特徴は、第1に、災害発生直後の激変期ではなく、災害発生後数年を経過した段階における災害の影響を分析している点にある。また、被災者のなかでも、災害リスクに対する脆弱性が高い人々に着目している点が、第2の特徴である。

社会科学的な災害研究の知見によれば、災害という加害力が作用した結果として起きる影響の大きさは、個々人のリスクに対する脆弱性によって異なり、脆弱性が大きいことは災害発生直後の被害を深刻なものにするだけでなく、長期的な暮らしの再建を困難とし、次に発生する災害に対しても人々をさらに脆弱にすることが指摘されている〔Wisner (2004=2010)〕。また、阪神・淡路大震災時の多くの仮設・復興住宅の調査が明らかにしてきたのは、時間の経過とともに、被災者が抱える問題が見えにくくなっていくことであった〔額田 (1999)、田中 (2006)〕。

そうであれば、現在東日本大震災の被災者の復興が急がれるなかで、誰の生活再建が遅れをとっているのか、その遅れはどのような要因が引き起こしているのかという問について、現段階で生じている論点を明らかにする事は、急務の課題とな

る。

本稿は、住宅、雇用、ケア、移動という4つの論点に絞り、平常時から脆弱性の高い人々がどの程度災害の影響をうけ、その結果どのような困難に直面しているのかを明らかにしようとするものである。分析には、私たち研究チームが実施している、被災者への継続的インタビュー調査から得られたデータ（質的データ）を用いる。

II 脆弱性に着目した先行研究と分析枠組み

日本の防災対策では、災害時の避難に支援を要する高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等を「災害時要援護者」と定義し、防災対策上位置づけていた（内閣府2006年『災害時要援護者の避難支援ガイドライン』）。東日本大震災の津波被害による障害者や高齢者の死亡率が高かった問題などを受け、災害時要援護者のうち、災害発生直後に支援を必要とする人に焦点をあてて「避難行動要支援者」と定義し、避難時のガイドラインの見直しを行った（内閣府2013年『避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針』）。同ガイドライン見直しのための検討会の報告書では、災害直後の避難の問題だけではなく、避難所での支援の指針も示された。要支援者の避難直後の移動に避難所での問題を加えることの必要性は提起されたが、日本の災害対策は脆弱性の定義と範囲に関し

て、依然として狭いと言わざるをえない。

従来の災害時要援護者支援の範疇の狭さは、これまでも批判の対象となってきた。たとえば、災害の種類、住環境、社会的つながりの度合いなどの個別の状況を考慮に入れていない点についての指摘〔立木(2011)〕や、そうした個別性への目配りが無いために、災害時応急対策が画一的に行われていることへの批判〔田中 前掲論文〕がある。また、長瀬(2011)は、より長い時間軸での支援も視野に入れ、障害者権利条約や改正障害者基本法と連続して考える必要性を指摘している。

私たちの研究は、こうした先行研究の問題意識を共有し、災害に対する脆弱性を広義にとらえ、その問題性を検討しようとするものである。では、その脆弱性はどのように分析できるだろうか。災害と脆弱性を指標化する試みとして、*WorldRiskReport*による‘World Risk Index’にみられるような定量化が行なわれているが、こうした方法は、分析者が選択したいくつかの代表的な指標を得点化し、リスクの高低を測るもので、国際的な大規模比較には便利な方法ではある。しかし、本研究は東日本大震災という単一の災害に関して、脆弱性の多層的な側面を分析しようとするものであり、こうした方法論は適さない。そこで、私たちの研究では、社会科学の視点からの災害研究を重視するベン・ワイズナーの脆弱性定義と分析方法に依拠した質的調査を行う。

ワイズナーは、災害に対する脆弱性を「自然の加害性の力が非日常的な大きさで作用する場合、それを予測して対応する行動を取り、対処あるいは対抗し、その後、回復するために必要な人ならびにそのグループの能力」と定義する〔Wisner 前掲書, p.29〕。

この脆弱性を分析するために、脆弱性が増減する因果関係と、生活を維持するために必要な資源にアクセスするまでの(あるいはアクセスできない)過程を動的にとらえる、「アクセス・モデル」を提唱している。すなわち、災害による脆弱性は、災害が直接の原因となっている要素だけでなく、一見無関係にみえる要素によっても増減する。脆弱性が増減するのは、どのような原因によるもの

なのか、そして、どのような過程で進行するのか、それらの間に対して、資源へのアクセスの諸側面を災害前後という連続性のなかで分析する方法である〔Wisner前掲書, pp.55-104〕。こうした災害の脆弱性分析を簡便化したものとして、被害を受け易いと想定される集団(貧困層、女性、子ども、高齢者、障害者、社会的マイノリティ層)が災害の前後で利用できる経済的、心理的・社会的、地理的資源の増減を測るという方法があり得る〔Wisner et al. (1993)〕。

本研究では、インタビュー調査による質的データの分析を行う。この方法を用いるのは、第一に、質問紙調査などの量的調査では社会的少数集団に属する脆弱性の高い人々が有する問題が数として現れにくいためである。脆弱性の高い人々へアプローチするには個別の事例にあたる必要がある不可欠である。第二に、仮説にもとづき検証するといった、演繹的方法を用いるためのデータが蓄積されていないことがある。林・重川(1997)は、災害発生後から復興までの「災害過程」についての理解がいまだ不十分であることを指摘する。脆弱性の高い被災者のそれについてはなおさらである。

ところで、災害は人々の生命や財産を奪うが、その被災者とは誰を指しているのだろうか。目に見える損失を被った人々、あるいはもっと狭義に罹災証明を受けた者だけが被災者とはいえない。林(2003)は、災害により日常生活に何らかの変化が生じ困っている人々や、災害によるショックで恐怖心を抱いた人々についても被災者であると指摘する。本研究では、林の定義に場所的限定をくわえ、東日本大震災当時、東北3県(岩手県、宮城県、福島県)に居住し、震災による死亡や障害、住宅の損壊を伴うような被害を受けていなくとも、日常生活に何らかの影響を受けた人々で構成される世帯を被災世帯にとらえ、調査の対象とする。

Ⅲ 調査方法

本調査は、2012年8月から2013年8月までに、岩

表1 インタビュー対象世帯一覧

名前	被災時の年齢・性別	被災時の障害や傷病・社会保障制度の状況	住宅の被災状況
A Aの妹	50代後半・男性 50代後半・女性	視覚障害（全盲）・障害基礎年金1級	自宅（持家兼Aの職場）大規模半壊
B Bの夫	80代前半・女性 80代後半・男性	老齢基礎年金 要介護（要介護5）・老齢基礎・共済年金	自宅（持家）全壊
C Cの母	40代後半・男性 70代後半・女性	精神障害（統合失調症）・障害厚生年金3級 老齢基礎年金	自宅（持家兼Cの母の職場）全壊
D E（Dの妹） D, Eの父	50代後半・男性 50代前半・女性 80代前半・男性	視覚障害（片目の失明） 身体障害（リウマチ）・障害基礎年金2級 要介護（要介護5）・老齢基礎年金	自宅（持家）の損傷なし
F G（Fの妻） F, Gの娘 F, Gの娘 F, Gの娘	50代前半・男性 40代前半・女性 10代前半・女性 10代前半・女性 10代前半・女性	視覚障害（全盲）・障害基礎年金1級 視覚障害（弱視）・障害基礎年金2級	自宅（持家兼Fの職場）全壊

手県沿岸地域（2市2町）の7被災世帯を対象に行ったが、本稿ではそのうち5世帯（直接インタビューを行ったのは7名）について分析する（表1）。インタビュー対象者は被災地における障害者を支援するボランティア団体より紹介を受けた。時間の経過にともなう変化を聞きとるために、2012年8月、11月と2013年8月に訪問し、調査を行った。5世帯のうち2世帯には3回、3世帯には2回にわたり調査を行った。

調査に際しては、事前に紹介団体等を通じ、調査の目的、内容について説明し調査実施の了承を得た。調査者は2～4名、対象者は1～2名で行った。場所は対象者の自宅や職場、ファミリーレストラン等飲食店、ボランティア団体の事務所であった。冒頭に調査の趣旨、プライバシーの保護、回答拒否の自由等について話し、録音の許可をいただいた。すべてのケースについて録音を行い、文字起こし記録を作成した。調査者側から事前に準備した質問を行ったが、調査対象者の語りやその順番を妨げないように注意を払った。時間は1時間から2時間半であった。

Ⅳ 住宅被害に対する脆弱性

震災発生から2年以上が経過した現在、被災者が自らの住居について、仮設住宅からの移行先を選択する時期にきている。持家の修繕・再建、民

間賃貸住宅や災害復興公営住宅（以下、復興住宅）への入居かの選択となるが、被災者それぞれが得られる住宅資源の差異を分かち要因はどこにあるのだろうか。

生活再建のタイミングに関して、木村他（2004）は、被災後一定期間を経過した段階で、災害の影響がなくなった時期を過去に振り返って回答者に選択してもらう方法を用い、主観的な生活の再建時期を測定している（「復興カレンダー」）。それによれば、仕事や学校が元に戻り、毎日の生活が落ち付き、すまいの問題が解決し、家計への震災の影響がなくなる、という順序で生活の再建が進むという〔林（2010）〕。とくに住居にかんしては、「すまいの問題が最終的に解決した」との回答が半数を超える時期は、阪神・淡路大震災で8ヶ月後、中越地震で半年後、中越沖地震で3ヶ月後であり、回答が8割を超える時期は、いずれも震災から1年後であった〔木村他（2006, 2010）〕。

阪神・淡路大震災時に兵庫県の住宅復興計画が公表されたのは震災から半年後であったが〔沼尾（1997, p.78）〕、東日本大震災の場合その被害の大きさからか、復興庁が一括して住宅再建の工程表を公表したのは震災から2年が経過してから（2013年3月7日）と遅かった。被災者の住宅に関する復興感はこうした政策の影響をも受けるとして、木村らの「復興カレンダー」が今回の震災にも該当すると仮定するならば、被災者の多くが住

宅問題にひとまずの結論がでる時期が到来している一方で、脆弱性の高い人が取り残されている可能性がある。

1 持家の修繕・再建を果たした世帯

ここで、私たちの実施したインタビュー調査から、すでに持家を回復したAさんとBさん、自力再建と復興住宅入居の間で揺れているCさんの3ケースについて、住宅資源へのアクセスの違いについて検討する。ここでは、事前の保険、貯蓄、仕事、親族ネットワークと情報という5つの要因の作用に注目する。

本節で取り上げる3世帯は、津波の被害が甚大であったことと、持家の再建志向において共通しているものの、現在の住居に至るまでの過程には異なる要因が作用した。

まず、修繕や再築により自宅の再建を果たした2世帯についてみると、資金面では災害関連の現金給付に加えた事前の備え（地震保険への加入、貯蓄）が、情報収集や意思決定の過程では親族ネットワークが機能していた。

視覚障害（全盲）をもつAさんは、持家の住戸を居住スペースと仕事場とに分け、鍼灸の治療院を営んでいた。津波により自宅は大規模半壊の被害を受け、避難所に2週間、福祉施設で3ヶ月間の避難生活後、仮設住宅に8ヶ月間居住した。修繕が終わり自宅に戻ったのは、震災からおよそ11ヶ月後であった。

Aさんの自宅は大規模半壊の被害を受けた。周辺はほとんどの建物が津波で全壊し、住み慣れた町の風景は一変した。近隣に住人がほとんどいないという厳しい状況のなか、自宅の修繕を選択したのには、2つの要因があった。まず、居住地が変わることは、日常生活に深刻な影響をもたらす。実際、仮設住宅に入居中は、ゴミ捨てといったきわめて日常的な行為でさえ、他者の支援が不可欠な状況だった。また、仮設住宅の一室では、広さや衛生面で問題があったため、治療院の再開のためにも自宅を再建する必要があった。

資金面では、被災者生活再建支援制度による支援金（基礎支援金及び加算支援金）も有用だった

が、地震保険の存在が大きかった。震災から3ヶ月後という早い段階で地震保険の支給が決定したことが、震災前の自宅に戻る決断の決め手となった。

次に、被災時80歳と高齢であったが持家を再建したBさんの例をみていこう。Bさんの沿岸部の自宅は、津波により全壊した。くわえて、3ヶ月の避難生活の間に、夫は脳梗塞の発症で寝たきりの状態となり（要介護度5）、仮設住宅に移ってからも24時間介護を担っていた。

一般に、高齢者が自力で持家を再建することは簡単なことではなく、結果として、時間の経過とともに仮設住宅には高齢者が残っていく。例えば、阪神・淡路大震災1年後の調査によれば、仮設住宅の高齢者世帯の割合は41.8%、世帯主収入200万円未満の世帯が半数以上を占めた〔兵庫県（2000）、田近（2000）〕。しかし、Bさんは震災から18ヶ月後に内陸部に土地を購入し、その8ヶ月後には仮設住宅から新居に移る。Bさん世帯の収入は夫婦の公的年金のみであったが、津波で全壊した2軒の自宅と2軒の貸家についてすべて地震保険をかけていたため、自力再建の資金として不足のない程度の給付を得た。自身の貯蓄は、自宅の庭や石垣の整備にあてている。

高齢のBさんが自宅再建を果たしたのは、資産の量と事前の保険加入だけではなく、親族ネットワークによる情報・手続き面での支援の存在も影響している。住宅再建のための情報を判断し、調整や事務的手続きの一切を同地域で別居している息子が担った。調査地域の内陸部では住宅需要の高まりにより、土地の確保や大工の手配等、住宅再建のための資源が不足している。そうした日々変化していく状況で、介護負担を担いながら自宅再建のために効率的に動くことは容易ではない。Bさんのケースは、情報や時間の制約を、親族ネットワークがカバーした例といえよう。

2 自宅再建に至っていない世帯

自宅再建を果たす被災世帯がある一方で、復興住宅を選択する世帯もある。精神障害をもつCさんは津波被害により、商店を兼ねた自宅が全壊し

た。現在仮設住宅に居住するCさんは、震災から2年5ヶ月経過した段階で、第一希望の復興住宅の抽選に当たり、2014年秋以降には入居可能となる予定だ。しかし、自力再建の希望も未だ捨てきれていない。

Cさんの場合、資金面の問題が大きい。先の2つのケースでは、自宅を再建するための費用は、被災者生活再建支援制度による支援金などの公的な補償に加え、事前の保険や貯蓄が必要であった。Cさんは貯蓄や保険などの事前の備えはない。さらに、震災後求職活動が滞っており、将来的に収入が増加する見込みがたたず、住宅ローンを組む事もできない。

また、Cさんの親族ネットワークの弱さも自力再建を阻んでいる。Cさんには3人のきょうだいがあり、きょうだい家族との同居という形で持家を再建する可能性も考えられる。しかしながら、兄は消息がつかめず、姉は遠方に居住しており、母子世帯の妹は同地域に住んでいるが経済的にも余裕がある状態ではなく、資金面で頼れるきょうだいはいない。

以上のように、貯蓄や保険で事前に備えていたか、安定した収入が見込まれる仕事に就いているか、親族間の互助が機能しているか、という要因が持家の再建可能性をほぼ水路づけていることがわかる。公的な現金給付はそれらの要因と組み合わせることで初めて有効に機能することが示唆される。

V 雇用と脆弱性

就労に困難を伴う人々にとって、災害による労働市場のインパクトはより深刻な影響を及ぼすと考えられる。本節では、脆弱性の高い人々の就労は災害によってどのような影響を受けるのか、検討する。

被災3県の雇用情勢をみると、被災直後と比べて有効求人倍率、求人数は改善しているが、看護・福祉職の供給不足や事務職で求人が少ないといった震災前からのミスマッチにくわえ、復興需要の高まりを背景に求人が増加している建設業で供給

不足が生じている〔本多(2013)、樋口他(2012)、厚生労働省『2015年版労働経済白書』〕。

また、求職者数が減少傾向にあるというもう一つの傾向がみられる〔本多 前掲論文、厚生労働省 前掲書〕。その理由としては、被災県からの人口の流出や、非労働力化がその要因として挙げられる。震災直後においては、自身の日常生活を復旧させるために、住家の確保や修繕、がれき撤去、家財を整える等の活動が必要になる。それだけではなく、親族や近隣の人々への手助けを行うことを優先させるようになるだろう。これらの活動は、新たな就労への留保賃金を引き上げ、労働供給を減少させるため、非労働力化を進める。とくに、家計内での活動を多く担っていた女性や、親と同居していた若者等の留保賃金が引き上げられるため、パート労働の労働供給が減少すると考えられる。

実際、阪神・淡路大震災後の雇用状況を分析した大竹他(2012)によると、震災直後1年の間、パート、正規ともに新規求人数は大幅に増加するものの、パートについては新規求職者件数が大幅に低下することで供給不足が生じ、就職件数は大幅に低下した。他方、一般労働者については、新規求職件数に大きな変化がみられないものの、就職件数は大幅に低下する。この原因の一つは雇用のミスマッチであると考えられている。中期的には雇用は持ち直し、長期的には再び低下傾向にあった〔大竹他 前掲論文〕。

脆弱性の高い人々の間でも、日常生活の復旧のために非労働力化が進むが、もともと賃金の水準が高くないことから機会費用は低く、被災によって生じた雇用環境の変化に対して、すぐにでも就労を開始しようという誘因は弱い。そのうえ、脆弱性の高い人々へ災害がもたらす影響は大きく、日常生活を再建するための困難がより深刻であるなら、脆弱性の低い人々に比べ、非労働力化する誘因はより高いと考えられる。

では、脆弱性の高い人々の中で、雇用のミスマッチがどのように発生しているのか、また、災害後に非労働力化はどのような形で進行するのか、私たちの調査事例から検討しよう。

1 脆弱性と雇用のミスマッチ

まず、脆弱性の高い人々の間で、雇用のミスマッチが個人レベルでどのように発生しているのか、Cさんの例から検討しよう。

精神障害をもつCさんは、前節でふれたように、津波で自宅が全壊し、現在は仮設住宅に入居している。震災直後は4ヶ月間入院し、退院後は就職希望を持ちながらも、求職活動は滞っていた（震災から23ヶ月間）。

震災により4ヶ月の入院をすることとなり、また、自宅と仕事の拠点を失うといった大きな環境の変化が生じることで、Cさんの失業期間は長期化している。経験のある水産加工の仕事を希望しているが、震災前から馴染みの作業場での就業を望んでおり、知人から声がかかるのを待っている状況にある。また、失った自宅を再建する希望を捨てきれず、住宅ローンを組める仕事に就きたいと考えていることが期待する賃金水準を高めている。医師からは福祉的就労から始めることを勧められたが、Cさん自身は一般就労で働けると考えており、福祉的就労に就くことには消極的だ。

そうした震災の直接的・間接的な影響だけでなく、精神障害者への就労支援の遅れといった通常時の社会保障制度が及ぼしている影響も見逃せない。Cさんの震災前の職歴をみると、入退院を繰り返しながら数多くの仕事を転々としており、ミスマッチを繰り返していたことがわかる。障害者登録をした職業安定所がCさんを援助付き雇用へつなぎ、福祉的就労から一般就労へ段階的に移行できる道筋を示すことが要請されよう。

2 脆弱性と非労働力化

震災時50代後半のDさんは、50代前半の妹（Eさん）と父との3人世帯で、震災による住宅への被害はないものの、父の病状悪化を契機に経済的な状況は悪化傾向にある。その背景には、震災以前からの脆弱性の高さにも原因がある。

震災の4年前、妹の病状が悪化し、そのために増大する医療費と通院に要する費用が家計を圧迫し、深刻な状況に陥った。家業であった大工道具

一切も売り払い、職業安定所で求人を探すも、片目を失明しているDさんに就ける仕事は地元にはないと言われ、製造業派遣の会社を紹介される。派遣の仕事で関東に出稼ぎに行くも、視覚障害者にこなせる業務ではなかった。いよいよ家計が逼迫したところ、妹が障害基礎年金を受給できることがわかり、当座の緊急事態をしのいだ。

震災発生後、避難所生活の中で肺炎になった父が避難所から入院し、その後も入退院を繰り返すなかで認知症が進行する。さらに別の病状の悪化によって歩行が困難になり、寝たきりの状態となった。車椅子で生活している妹の日常的な世話も同時に必要であり、Dさんは自宅で父親の完全介護をする選択をした。震災を契機としたケアや家事負担の増大により、Dさんは仕事に就くどころか求職活動をする時間的余裕もないなか、必要な支出は増えていった。震災から29ヶ月後、24時間介護をしていた父が亡くなり、介護責任を解かれたDさんは、7年ぶりに仕事に就くことができた。復興事業による臨時的な雇用ではあるが、父の死亡で老齢年金が終了したことによる世帯収入の減少を補うものとなっている。

Dさんは、もともと失業が長期化しており、得られる仕事も不安定雇用であり、ケアに専念する機会費用は低く、容易に非労働力化した。また、介護保険のサービス利用に伴う自己負担を抑えるために外部サービスは最低限のものにとどめ、出来る限り自ら介護をするを選択した。就労意欲が高いことは、父の死亡後すぐに臨時雇用に就いていることから明確である。しかし、復興事業が地域から撤退した後、再び失業する可能性は高い。ケアの外部化と障害者への就労支援が機能することが求められる。加入期間の不足からDさんは将来公的年金を受給できない見込みであり、所得保障の必要性も高い。

VI 災害と医療・介護資源

災害は人間の「個体維持機能」と「現実適応機能」に負荷をかける〔林（1996）〕。何らかの障害や病気を持った人にとって、医療や介護は、災害

以前から「個体維持」と「現実適応」のためにその人を補うものである。そのため、あらゆる人にとっての安全や食住などに関わる資源が一時的に断絶される災害時には、介護・医療資源の喪失・不足が特別なニーズとして浮き上がってくる〔林前掲論文〕。今回の震災においても、まずは、薬や医療機器の必要な人たちの資源の問題や、施設や病院、医療・介護従事者の被災、機能停止が大きな問題となった〔泉他(2011)〕。

資源不足に加えて問題になるのは、医療・介護が必要な人の状態と、避難時に提供される支援との不適合（バリアフルな居住環境や、支援物資に関する情報伝達方法の問題など）である〔原田(1999)〕。特に今回の震災では、避難所での移動などの物理的バリアを経験する身体障害だけでなく、知的、発達、精神障害や認知症などを持った人たちが、避難所での集団秩序に馴染めないために、滞在できない、あるいは介護する家族がそれを予期し、行くことを控え、自宅や車などにとどまるといった問題も指摘されている〔山田(2012)〕。こうした問題について、福祉避難所の必要性や整備のあり方、事前の名簿作成などの要援護者の適切な把握と支援体制構築が課題として論じられてきている〔田中(2007)、永井(2012)〕。

先に述べた被災者にとっての医療・介護資源の問題は緊急時に際立って見えるが、被災後時間が経過しても見えにくい形で続く。医療・介護に関わる問題は、阪神・淡路大震災や中越地震における調査において、仮設住宅での暮らしなどの生活環境の特徴に伴う被災者の健康問題として指摘され〔京谷(1999)、田中(2006)〕、特に、孤立やそれに伴う精神的健康、アルコール依存、孤独死の問題と、そうした問題に対するコミュニティや何らかの関係を作る取り組みや制度が設けられ注目された〔重野(2011)、永井(2012)〕。

1 避難段階における環境変化と医療・介護資源

本研究で対象としている、元々、障害や病気を持っていた人や、そうした人たちを介護する家族にとって、医療・介護は緊急時の生存を支えるだけでなく、先に述べた「適応」、すなわち生活に

馴染んだり、外に出る自由や、ケア労働から自由な時間を確保する上で必要なものでもある。被災前とは違った住環境や生活時間の中で過ごす際に、医療・介護サービスがどういった役割を果たし、生活にどのような影響を及ぼしているのだろうか。災害発生から3年目に入った現在、①自宅を離れた避難段階、②仮設住宅で生活をするようになった段階と、大きく二つの局面に分けられる。本節では、住宅、雇用の節でも言及されたCさんについて分析する。

精神障害をもつCさんは、震災以前から精神科医療、デイケアなど、比較的医療サービスを利用しながら現在まで生活してきた。震災時は、沿岸部で被災し、避難所にいったCさんは、男性同士がお酒を飲んでケンカが起きそうな緊迫した雰囲気不安を覚えて、そこでの滞在を断念し、いつも通っていた精神科病院に行った。その病院に「入った瞬間に不安は取れ」、仮設住宅への入居が決まるまでそこに入院していた。Cさんにとっては、以前から通っていたこの病院が避難生活での一つの資源となっていた。だが他方、2ヶ月経って退院許可が出たものの、避難所では受け入れられないので仮設住宅の入居決定まで入院せざるを得なかったという。このことは、通常の避難所で精神障害を抱えた人が受け容れられていないことを裏返して示している。

被災者によっては、これまで医療や介護サービスを受けていた場所と違う地域に住んだり、複数回移動をしなくてはならない場合もある。そうした中で、以前から馴染みの病院に行くことが困難となったり、必ずしも自分にあった病院などの場所の確保ができないという、Kさんとは異なるケースもあるだろう。そうした移動せざるを得ない状況が起こるのが震災の影響の一つだとすると、住まいや医療・福祉施設不足もあいまって、適応困難な場所に留まらざるを得ずに状態が悪くなったり、本人やケアをする家族がストレスを抱えていくことが推測される。

2 仮設住宅移行後の医療・介護資源

その後、Cさんは仮設住宅で生活するようにな

り、前節でふれたように、被災後は雇用機会を得られ無い状態にある中で、以前通っていた病院デイケアに多い時は週のほとんど通うようになった。そこで同じ精神障害者の仲間とゲームをしたり雑談をしたりして過ごしている。震災は、仕事と生活を営む場である持家を喪失させ、Cさんにとって、被災以前から通っていた福祉的施設が「居場所」となっている。Cさんは、2014年に復興住宅への入居が決まったが、その希望した場所は病院の近くであるという。

事例で見たように医療・介護資源は緊急時に必要というだけでなく、被災後の生活を再建するまでの各局面で「居場所」としての機能を果たしているように思われる。Cさんの場合、被災以前から精神科を受診し、デイケアを利用していたため、緊急時の避難場所を確保できた。災害時に特別な支援が必要な人たちは、平常時から地域の医療・介護資源にアクセスしておくことが災害時の脆弱性を緩和するのであれば、金銭面でのサービス利用の抑制が起きないための配慮も必要であろう。

また、Cさんの場合は震災前から通っていた場所を利用してきていたが、被災以前と環境や状況を大きく変える災害時には、それまで馴染んでいたサービスや関係が断絶される事態が広範に起こっている。災害はそうした断絶を引き起こしていることを踏まえた上で、可能な限りギャップを埋める支援のあり方を考えていく必要がある。

Ⅶ 移動と脆弱性

次に、移動の観点から災害と脆弱性の問題をみていこう。移動に関する個人の脆弱性については、「外出する際に何らかの困難を伴う人」、すなわち「移動困難者」や「移動制約者」の問題として認識されてきた。移動制約者は、高齢者や障害者、妊産婦、子連れの人、荷物を持った人、また狭義の移動困難者は「外出時に介助を必要とする人」である〔金・秋山他（2004, p.2）〕。一方で、自動車中心社会化が進むなかで、自動車をもたない・もてないために移動を制約される人びとの困難が問題化された。これらはとくに、農山村地域にお

ける地域公共交通の再編問題の文脈で論じられ、その解決策としてのコミュニティバス等が検討されてきた〔太田・山本（2008）〕。移動に関する脆弱性は、外出時に困難を伴う程度が大きいほど高くなり、農山村地域で車をもたないことがこれを強化させる。

移動の脆弱性が大きいことは、災害発生直後の避難行動に遅れをもたらすだけでなく、中長期的な影響もある。阪神・淡路大震災の際には、郊外に建設された仮設住宅への転居により、高齢であるほど通院や買い物等に困難を抱えることになったという〔21世紀ひょうご創造協会（1996, pp.226-232, 368）〕。東日本大震災でも同様のことが生じている。用地不足のため高台や山の中腹に建てられた仮設住宅は、車をもたない居住者にとっては移動が難しく、これが生活の不自由に直結することになった。移動支援は、震災後2年半を経過した現段階でも、被災3県に共通して多いニーズであるという〔NPO法人ゆめ風基金（2013, p.29）〕。

かれらの移動を制約するものが何であるのか、困難にどのように対応したのか、住居、仕事、ケアとの関連において考えていきたい。さらに移動にかかわる諸制度の問題点と課題を明らかにする。

分析枠組みとして、高橋（2000）を一部再整理した5つの「移動制約のタイプ」を使用する。すなわち、(1) 道具的制約、(2) 情動的制約、(3) 交通環境・住環境による制約、(4) 人的制約、(5) 経済的制約である。震災直後には、白杖・車いす・移動車両等の紛失・流出などの道具的制約、避難・避難場所・避難先の状況についての情報の欠如などの情報の制約、および援助者の不在といった人的制約があるだろう。仮設住宅への移行の後には、住環境・交通環境による制約や、経済的制約が中心になると思われる。ここでは後者2つの制約に注目し、議論をすすめていく。

1 住環境・交通環境による移動の制約

まず、交通環境に関する例を挙げる。Fさん（視覚障害）の通勤する道路途中に、陥没している箇

所があるという。またげば通れないこともないが、Fさんにとってはつねにその穴にはまる危険と隣り合わせである。役所に何度もこの穴を埋めて欲しいと要請しているが、2013年3月に「埋めます」と返答があつて以降、8月現在まだ埋められていない。

別の例だが、Aさんと同世帯に住む妹（視覚障害）は、津波により多くの家が消失した地区に住んでいるため、近所を歩く時に道路とさら地の境目がわからず、駐車場となっているさら地に入り込んでしまうことがあるという。そこで境界がわかりやすいよう、家が失われている場所の角などに段差をつけるなどの暫定的な対応をとってほしいと役所に要請した。職員は状態を確認しに来たが、ここで特別な対処をすると他の道路もすべて同じようにしなければならぬため出来ないと返答したという。

行政側からすれば、復旧を進めるべき道路の優先順位が決められているが故の対応なのかもしれないが、個別的ではあるが日常生活を送る上で必要な交通環境の整備は先送りされている。交通環境の復旧の遅れが、生活環境が激変したなかで暮らす視覚障害者の移動の制約を強め、生活の再建を阻んでいるといえよう。

2 経済的制約

次に、経済的制約が大きい例を挙げる。Eさんは車で40分ほどの距離にある専門の病院に月1回通院していた。震災以前は、自治体の社会福祉協議会が提供する移送サービス（自家用自動車有償運送事業）を利用していたが、往復の交通費と介護保険の自己負担分で約1万円、1か月で5万円強の出費があり家計を圧迫していた。介護タクシーはそれ以上に負担が大きく、往復約2万円を必要とした。

2011年夏頃から震災を機に複数のNPO団体が無料の移送サービスを開始した。この背景には、もともと充実していたわけではない地域の医療体制が、震災の影響で大きく崩れたことに加え、鉄道も復旧しておらず、高齢者や障害者の通院自体が困難になったこと、その費用が増大したことが

あった。この間、この移送サービスは地域において受け入れられよく機能した〔NPO法人地星社（2013）〕。しかし逆にこのことは、以前から公的サービスや、移動に関する民間ボランティア資源が少なかったことも示唆している。公共交通機関を利用することを前提とした移動サービスは、これらが整備されていない地域では、運用上、さまざまな問題が起きていると指摘されている〔独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園（2011）p.14〕。

しかし、Eさんが現在利用しているこれらのサービスは2013年9月で完全に終了する。震災前の移送サービスに戻ってしまうと費用負担が重いため、Eさんは近隣の病院に転院する予定であるという。外部からの支援により、震災前からの経済的制約が一時的には解消されてはいたものの、再度、移動ひいては生活への制約をもたらそうとしている。

移動制約者にとっては住まいや仕事や通院の問題が生活問題に直結する。移動に制約があることが就労を阻害したり、医療受診を抑制することもあり、こうしたことが重なり生活の困難が増幅していく。移動への支援は、生活上、あるいは生命の維持のためには必要不可欠であり、障害ゆえの個別のニーズにもとづいた政策が行われる必要がある。

Ⅷ まとめにかえて

以上、本稿では、インタビュー調査による質的データを用い、脆弱性の高い人々が災害によってどのような影響を受けるのか、それに対してどのような資源を利用し（あるいは利用できずに）、生活を再建していくのか（あるいは再建が阻まれているのか）を中長期的なスパンから分析した。そこで明らかになったのは、災害が直接に大きな被害をもたらす、それが中長期的にも影響していくというのではなく、災害のインパクトはもともと世帯が抱える脆弱性と世帯員個々の身体の変化や周辺環境の変化とが相まって、複合的に影響していくということだ。災害によるそうした生活困

難の深まりは、経済的資源、医療・介護資源や親族ネットワークなど、公的／私的な複数の資源を用いることで対応し、逆に言えば、複数の資源にアクセスできないことが、変化への対応を困難にしていた。その際、移動の制約を受けないことは、さまざまな資源へアクセスするための前提条件となっていたことが指摘できる。

被災の影響が複合的であるとするならば、長期的にはよりその影響は見えにくくなる。時間の経過とともに災害以外にも不利な条件や、困難に直面していくことがあり、その場合、生活全体の状態を見た上で、複合的な影響のひとつとして被災というものを捉えていく必要があろう。そのためには、複数同時に、継続的に集積していく生活上の困難が何を原因に発生しているのか、被災との因果関係はあるのか、そして、被災世帯はどのような資源を利用してそれらの困難に対応したのか（対応できなかったのか）をより明確に明らかにするための分析方法を鍛え上げていくことが今後の課題となる。そうしたミクロな視点からの長期的な分析は、人々の生活を支える災害関連支援と社会保障制度の断絶と不整合の課題を明らかにし、平常時と緊急時の連続性と包括性をもった制度の構築の一助となるはずである。

〔謝辞〕

本稿のインタビュー協力者をはじめ、その他にも被災地の自治体、民間団体でお話をうかがい、考察に反映されている。調査に協力してくださった方々に感謝申し上げる。また、本研究は、科研費（60339538）の助成を受けている。

註：本調査は、「神戸学院大学ヒトを対象とする研究等倫理委員会」の審査を受け、承認されている。

参考文献

泉真樹子・中村邦広・近藤倫子（2011）「被災地における医療・介護」『調査と情報』713。

NPO法人地星社（2013）「移動困難者の支援：移動支援Rera 代表の村島弘子さんへのインタビュー」
http://chiseisha.org/fieldnotes/130724_rera/3/。

- NPO法人ゆめ風基金（2013）『障害者市民防災提言集：東日本大災害版』関西障害者定期刊行物協会。
- 大竹文雄・奥山 尚子・佐々木勝・安井健悟（2012）「阪神・淡路大震災による被災地域の労働市場へのインパクト」『日本労働研究雑誌』No622。
- 太田幸司・山元信次（2008）「農山村地域における多様な主体の協働による市町村交通サービスの在り方—岩手県雫石町「あねっこバス」を事例として」『林業経済研究』55〔3〕、7-18。
- 金戴晃・秋山哲男・岩佐徳太郎・澤田大輔・益森吉成（2004）「移動困難者の需要推計に関する基礎的研究—町田氏を例にしたケーススタディ」『第30回土木計画学研究発表会講演集』。
- 木村玲欧・田村圭子・井ノ口宗成・林春男・浦田康幸（2010）「災害からの被災者行動・生活再建過程の一般化の試み—阪神・淡路大震災、中越地震、中越沖地震復興調査結果討究—」『地域安全学会論文集』12。
- 木村玲欧・林春男・立木茂雄・田村圭子（2004）「被災者の主観的時間評価からみた生活再建過程—復興カレンダーの構築」『地域安全学会論文集』6。
- 木村玲欧・林春男・田村圭子・立木茂雄・野田隆・矢守克也・浦田康幸（2006）「社会調査による生活再建過程モニタリング指標の開発—阪神・淡路大震災から10年間の復興のようす—」『地域安全学会論文集』8。
- 京谷朋子（1999）「仮設住宅における高齢者問題」『避難生活の社会学』昭和堂。
- 重野妙実（2011）「阪神淡路大震災後の神戸市における高齢者・障害者に対する支援」神戸市『阪神・淡路大震災の概況及び復興』。
- 高橋万由美（2000）「障害者・高齢者のための移動サービスの法的課題」『立教大学コミュニティ福祉学部紀要』2。
- 田近栄治（2000）「生活再建のための公的支援の課題とあり方」兵庫県震災対策国際総合検証会議編『阪神淡路大震災震災対策国際総合検証事業検証報告第4巻 被災者支援』。
- 立木茂雄（2011）「要援護者への支援」ひょうご震災記念21世紀研究機構災害対策全書編集企画委員会編『災害対策全書第2巻応急対応』ぎょうせい。
- 田中淳（2006）「災害弱者問題について」『消防防災』5（1）。
- （2007）「災害弱者問題」大矢根淳・浦野正樹・田中淳・吉井博明編『災害社会学入門』弘文堂。
- 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園（2011）「知的障害者・精神障害者が利用する移動支援における課題と重度の知的障害者・精神障害者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについての調査・研究」（厚生労働省平成22年度障害者総合福祉推進事業）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/>

- cyousajigyoyou/dl/seikabutsu21-1.pdf (2013年10月12日最終確認)。
- 永井彰 (2012) 「災害弱者の支援と自立」吉原直樹編『防災の社会学——防災コミュニティの社会設計に向けて [第二版]』東信堂。
- 長瀬修 (2011) 「震災と障害者—Nothing about us Without us」経済セミナー編集部編『経済セミナー増刊復興と希望の経済学』日本評論社。
- 21世紀ひょうご創造協会 (1996) 『阪神・淡路大震災復興誌 [第1巻]』。
- 額田勲 (1999) 『孤独死：被災地神戸で考える人間の復興』岩波書店。
- 沼尾史久 (1997) 「住宅復興と公的支援」東京市政調査会研究部『阪神・淡路大震災からの住宅復興』。
- 原田隆 (1999) 「避難所空間と家族」『避難生活の社会学』昭和堂。
- 林春男 (1996) 「災害弱者のための災害対応システム」『都市政策』84。
- (2003) 『いのちを守る地震防災学』岩波書店。
- (2010) 「阪神淡路大震災から15年経て～わかったこと、変わったこと～阪神淡路大震災からの復興」『自然災害科学』29-3。
- 林春夫・重川希志依 (1997) 「災害エスノグラフィーから災害エスノロジーへ」『地域安全学会論文報告集』7/10。
- 樋口美雄・乾友彦・細井俊明・高部勲・川上淳之 (2012) 「震災が労働市場に与えた影響：東北被災3県における深刻な雇用のミスマッチ」『日本労働研究雑誌』No.622。
- 兵庫県 (2000) 『阪神・淡路大震災に係る応急仮設住宅の記録』, <http://web.pref.hyogo.jp/wd33/documents/000037459.pdf> (2013年10月12日最終確認)。
- 本多則恵 (2013) 「(基調報告)被災地の雇用対策について」『ビジネス・レーパー・トレンド』, 5月号。
- 山田昭義 (2012) 「東日本大震災一年を経過して思うこと」『現代思想』40 [4]。
- Wisner, Ben, and Henry R. Luce (1993). *Disaster vulnerability: Scale, power and daily life. GeoJournal*, 30 (2).
- Wisner, Ben. (Ed.). (2004=2010). *At risk: natural hazards, people's vulnerability and disasters*. Psychology Press. (岡田憲夫監訳『防災学原論』築地書館)。
- (たみや・ゆうこ 神戸学院大学准教授)
(つちや・よう 愛知大学准教授)
(いぐち・たかし 奈良女子大学准教授)
(いわなが・りえ 神奈川県立保健福祉大学講師)