平成27年度 第12回(震災後 第64回)

陸前高田市保健医療福祉未来図会議

平成 28 年 3 月 18 日(金) 13:30~15:30 陸前高田市役所 4 号棟第 4 会議室

次 第

◆テーマ

「データから見た陸前高田の現状と求められている取組みの実際

~子どもたちに学ぶ陸前高田~」

1 あいさつ

陸前高田市 民生部長 菅野利尚

- 2 内容
- (1) 未来図会議のめざすところ

陸前高田市 地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也

(2)報告

- 報告①「陸前高田の「つながり」と健康についての今とこれから
 - ~健康生活調査から見えてきたこと~」 東京大学 准教授 近藤 尚己氏
- 報告②「東日本大災小児・若年者健康調査報告」

岩手医科大学 助教 米倉 侑貴氏

報告③「子育て状況に関する調査報告と外から見る未来図会議」

長崎大学 助教 西原 三佳氏

(3)特別講演

「子どもたちのいまとこれから」

NPO法人 子どもグリーフサポートステーション 大塚 光太郎氏

(4) 一人ひとりが取り組んでいくための意見交換

いま、求められている取組みの実際・・・

3 その他連絡・アナウンス

【事務局:陸前高田市民生部】

平成 28 年度未来図会議年間テーマ(仮)

私から始める他人(ひと)ごと意識の解消 ~ノーマライゼーションという言葉のいらないまちづくりの実践~

※次回:平成28年4月15日(金)13:30~15:30

- ◆4月メインテーマ(仮):6年目を迎えた陸前高田市におけるそれぞれの取組み
- ◆会場:市役所 第4号棟 第6会議室

平成28年度の陸前高田市保健医療福祉 未来図会議(月1回)の予定

○日程(予定)

H28 年:4/15(金)、5/27(金)、6/17(金)、7/22(金)、8/19(金)、9/16(金)、

10/14(金)、11/11(金)、12/16(金)

H29年:1/20(金)、2/17(金)、3/17(金)

- ・「はまってけらいん、かだってけらいん運動」の推進
- ・ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合・実践
- ・市民・他分野機関との協働、未来図(計画)策定
- ・居場所づくり、相互の経験に学ぶ
- ○陸前高田市保健医療福祉未来図会議メーリングリスト
 - ◆こちらまでお知らせください。

http://goo.gl/forms/NFUsNqBn3c

「/ーマライゼーションという言葉の いらないまちづくり」未来図会議

データから見た陸前高田の現状と求められている取組みの実際 ~子どもたちに学ぶ陸前高田~

これまで陸前高田市を調査研究していただいている先生方をお招きし、直近のデータ解析からみえる状況や、子どもの心のケアの実践している講師から地域の現状をお伝えいただき、支援者や市民に、子どもを通じた地域について学び、世代を越えて個人・家族・地域、支援者や関係職等それぞれに何ができるかを考える機会として、下記の通り講演会を開催いたします。

みなさま、お誘いあわせの上、ご参加くださいますようお願いいたします!

とき

平成28年 3月 18日 金

13:30~15:30 (開場13:15)



ところ 陸前高田市役所 4号棟 第4会議室

講演

- 報告 ①「陸前高田の「つながり」と健康についての今とこれから ~健康 生活調査から見えてきたこと~」 東京大学 准教授 近藤 尚己
 - ②「東日本大災小児・若年者健康調査報告」

岩手医科大学 助教 米倉 侑貴

③「子育て状況に関する調査報告と外から見る未来図会議」

長崎大学 助教 西原 三佳

特別講演

「子どもたちのいまとこれから」

講師 NPO法人子どもグリーフサポートステーション 大塚 光太郎氏

無料

申込み

健康推進課(電話54-2111 内線241)に、 3月15日(火)まで電話にてお申し込みください



陸前高田市

(担当:健康推進課 電話 54-2111 内線 241)



講師紹介

近藤 尚己 (こんどう なおき)

東京大学大学院医学系研究科 准教授(保健社会行動学分野/健康教育・社会学分野) 医師・博士(医学)

略歴:山梨医科大学医学部医学科卒業。卒後医師臨床研修後、ハーバード大学フェロー、山梨大学講師などを経て現職。

景気動向や所得格差、地域の社会関係など、社会と健康との関係を解明する研究を進めている。近著:社会と健

康:健康格差解消のための統合科学的アプローチ(東大出版会)(共同編著) Global Perspectives on Social

Capital and Health (邦訳:ソーシャル・キャピタルと健康政策:地域で活用するために)など。

ウェブサイト:「健康なまちづくり研究室」 http://plaza.umin.ac.jp/~naoki_kondo/index.html シノドス「人の寿命を決めるのはなにか――社会と健康の関係を見つめて 社会疫学者・近藤尚己氏インタビュー」 http://synodos.jp/intro/13901

監修アプリ「HEALTH NUDGE (ヘルスナッジ)」健康記事を専門家が解説 http://healthnudge.jp/

西原 三佳 (にしはら みか)

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻 助教

略歴: NPO法人 HANDS にて国際保健活動に従事していた頃、東日本大震災が発生。ユニセフとの協働による支援活動にて2011年4月より陸前高田市へ入り、主に母子保健・福祉に関する支援活動(乳幼児健診・予防接種再開、子育て支援事業サポート等)を実施。その後も、未来図会議が果たしてきた役割や子育てに関する現状など、調査という形で陸前高田市の復興支援に関わる。2013年4月より現職。

米倉 侑貴 (よねくら ゆうき)

岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座 助教 博士(保健学)

略歴:東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻を修了後,東京大学社会科学研究所特任研究員,同助教を経て 現職.2014年より東日本大震災健康調査の運営に携わり、被災地住民の健康状態の推移や関連要因に関する研究 を行っている。

大塚 光太郎 (おおつか こうたろう)

NPO 法人子どもグリーフサポートステーション 陸前高田市常駐スタッフ

略歴:2013年3月に立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科

コミュニティ福祉学専攻博士課程前期課程を修了。

修士論文では東日本大震災における被災者のグリーフと精神的な居場所をテーマに執筆、その後、震災におけるグリーフケアの機能についての論文を地域福祉学研究に発表した。



本日 (H28.3/18) の会議の概要

◆テーマ

データから見た陸前高田の現状と 求められている取組みの実際 ~子どもたちに学ぶ陸前高田~

本日(H28.3/19)の会議の進め方①

- ◆タイムスケジュール ~14:30 報告
 - (1)未来図会議のめざすところ
 - ⇒ 陸前高田市 地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也
 - (2)報告

報告① 「陸前高田の「つながり」と健康についての今とこれ から~健康生活調査から見えてきたこと~」

東京大学 准教授 近藤 尚己氏

報告②「東日本大災小児・若年者健康調査報告」 岩手医科大学 助教 米倉 侑貴氏

報告③ 「子育で状況に関する調査報告と外から見る未来図会議」 長崎大学 助教 西原 三佳氏

本日 (H28.3/18) の会議の進め方②

◆タイムスケジュール 15:00~ 特別講演

「子どもたちのいまとこれから」

NPO法人 子どもグリーフサポートステーション 大塚光太郎氏

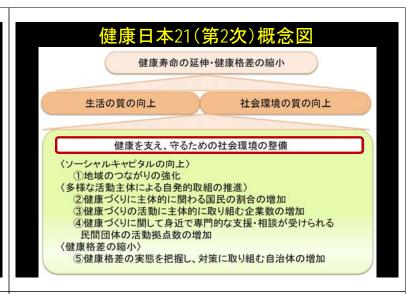
→ 一人ひとりが取り組んでいくための意見交換 いま、求められている取組みの実際・・・

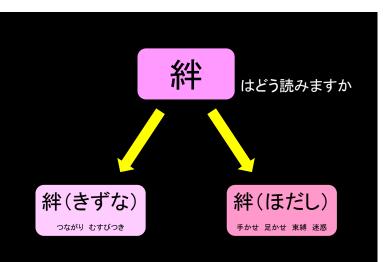
15:20~ 個別アナウンス・周知

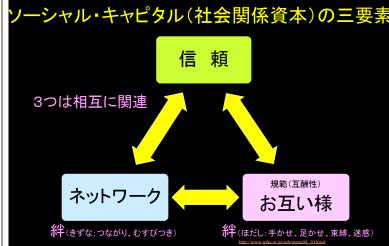
陸前高田市保健医療福祉未来図会議 の目指すところ

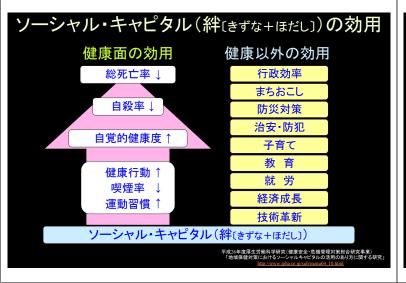
ヘルスプロモーション推進センター (オフィスいわむろ)

岩室紳也









いま、求められている取り組みの実際

ソーシャルキャピタル(絆[きずな+ほだし])の醸成

はまってけらいん かだってけらいん運動の推進に向けて

個人が、組織が、地域が既に行っていること

個人が、組織が、地域がこれからできること

陸前高田の「つながり」と健康 についての今とこれから

~健康生活調査から見えてきたこと~

東京大学医学系研究科 健康教育・社会学分野 近藤 尚己 小林 三奈美 芝 孝一郎

震災後の居住形態の多様化







地域の「つながり」は・・・?

震災後のメンタルヘルス

避難生活の 長期化

社会経済的

困窮



社会的 サポート の欠如

被災時、 その後の 逆境体験

健康生活調査を用いた検討

- * 震災3年半後の自宅再建者および仮設住宅居住者の健康状態、生活状況等を明らかにする
- * 近隣住民との交流状況の変化と抑うつの関連について検討

方法:使用データ・対象者 第2回健康生活調査(n=5386) リンケージには、氏名、性 市内の全仮設住宅居住世帯 別、生年月日および震災前の 住所を使用。 市内に自宅を再建した世帯、 および小規模仮設住宅居住世帯 <除外基準> · 18歳未満 · K6に2項目 (n=654)以上欠損あり 解析対象者 (自宅再建:190 名、 反設住宅:370名)

方法:測定項目

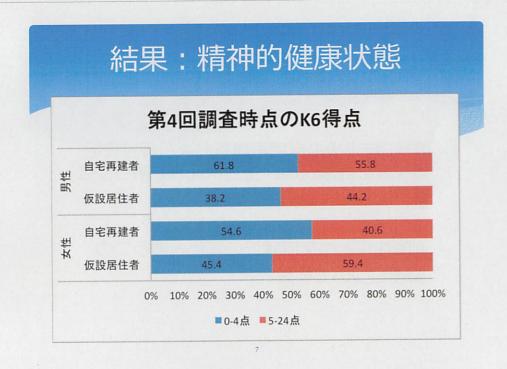
アウトカム:第4回調査時点の抑うつ状態

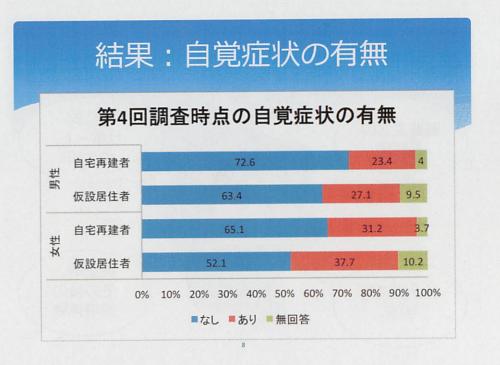
K6が5点以上の者を抑うつ状態と定義。(Sakurai. 2011)

「近隣住民との交流の減少」について検討

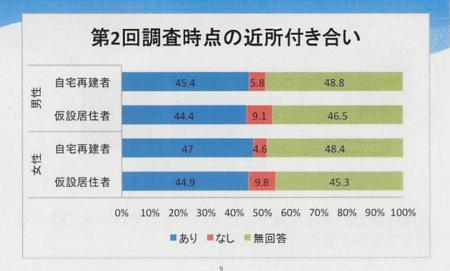
			第4回調	査時点の近所	「付き合い	
第2回調		互いに よく協力	立ち話 程度	挨拶程度	ほぼ、 全くなし	無回答
	あり				交流減少	
百合 音	なし					
い点	無回答					

* 調整した変数:性別、年齢、自覚症状の有無、身体疾患 の有無、震災による家族の死の有無、転居回数、外出頻 度、経済的不安の有無、就労の有無

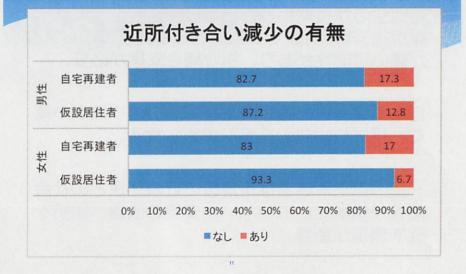




結果:近所付き合い(第2回)



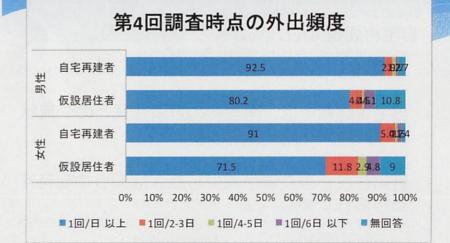
結果:近所付き合いの減少

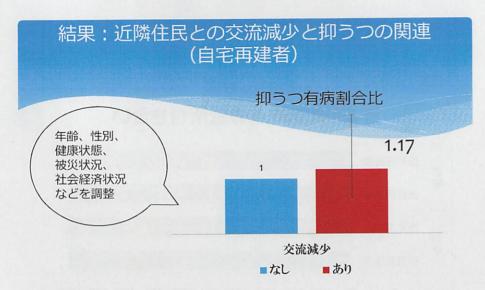


結果: 近所付き合い (第4回)



結果:外出頻度

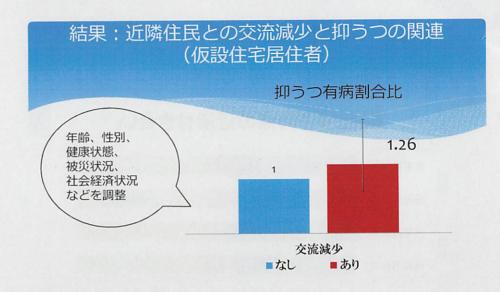




近隣住民との交流が減少した人は、そうでない人に比べて 抑うつを有する割合が1.17倍!

考察

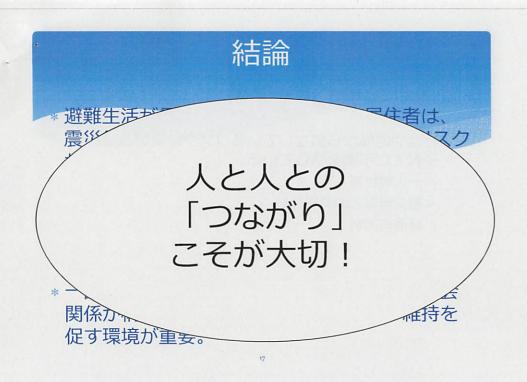
- * 仮設住宅居住者の52.3%が抑うつ傾向あり。 自宅再建者は41.7%が抑うつ傾向あり。
 - * 震災後半年から1年以内に実施された調査では 42.6%が抑うつ傾向あり。 (Yokoyama. 2014)
- * 自宅再建者では、再建後の近隣住民との交流状況に二極化が生じている。
- * 近隣住民との交流が減少した人は抑うつを有する可能性がある。
 - * 社会的サポート授受が多い被災住民は、少ない被災住民に比べ て精神的健康状態が良好。(Koyama. 2014)

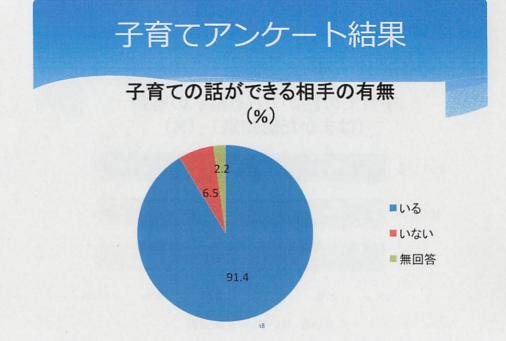


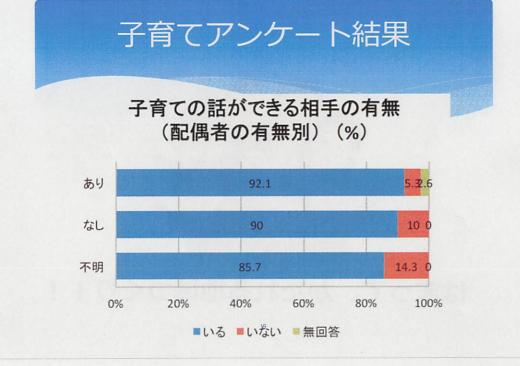
近隣住民との交流が減少した人は、そうでない人に比べて 抑うつを有する割合が1.26倍!

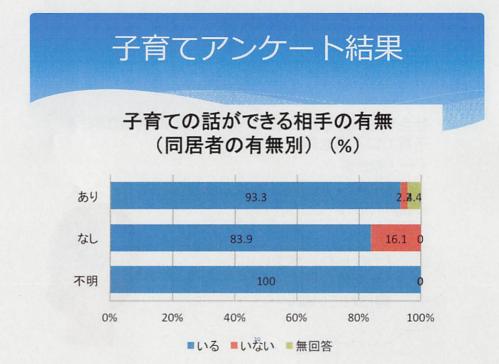
結論

- *避難生活が長期化している仮設住宅居住者は、 震災後3年半時点でも依然として抑うつのリスク が高い可能性があり、引き続き支援が必要。
- * 自宅再建者も一般人口より抑うつのリスクが高く、見守り体制の充実が求められる。
- * 一部の自宅再建者は再建後に近隣住民との社会 関係が構築できていない。交流の改善、維持を 促す環境が重要。



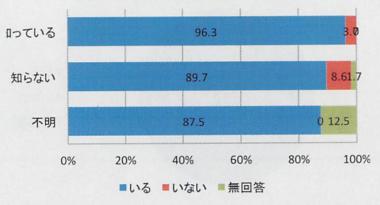






子育てアンケート結果

子育ての話ができる相手の有無 (はまかだ認知別)(%)



子育てアンケートから見えてきたこと

- * 社会や地域から孤立しているリスクが高い親ほど子育てに不満を感じている。
 - * 一人親世帯
 - * 祖父母等との同居なし
 - * 経済的困窮

22

子育てアンケートから見えてきたこと

- * 社会や地域から孤立しているリスクが高い親ほど子育てに不満を感じている。
 - * 一人親世帯
 - * 祖父母等との同居なし
 - * 経済的困窮

「つながり」が乏しく、 社会的なサポートが 得られていない・・・



今、求められているのは・・・



はまって、かだれる地域づくり!!

24

東日本大震災3年後の 若年者・小児の健康,生活の状況

岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座 米倉佑貴(yyonekura-tky@umin.ac.jp)

回収結果

AND DESCRIPTION		0 24	2 C4	11 CH /4-	rh AA-	d CHEIN L	/I= I= I= I= I=	ABL
		State	The second second		中子王	16歳以上	保護者	
	配布	241	399	728	465	848	465	3146
山田町	回収	92	168	297	130	247	127	1061
	回収率	38%	42%	41%	28%	29%	27%	34%
	配布	214	297	508	328	612	328	2287
大槌町	回収	80	107	177	86	158	89	697
	回収率	37%	36%	35%	26%	26%	27%	30%
	配布	19	28	51	30	68	30	226
釜石市	回収	4	13	29	14	32	14	106
	回収率	21%	46%	57%	47%	47%	47%	47%
	配布	277	446	895	577	949	577	3721
陸前高田市	回収	175	279	562	309	474	307	2106
	回収率	63%	63%	63%	54%	50%	53%	57%
	配布	751	1170	2182	1400	2477	1400	9380
合計	回収	351	567	1065	539	911	537	3970
	回収率	47%	48%	49%	39%	37%	38%	42%

調査の概要

• 調查対象

- 山田町、大槌町、釜石市平田地区、陸前高田市に居住し、平成 26年度末時点で20歳以下の若年者、小児、およびその保護者

• 調査方法

- 0~2歳児、3~6歳児、小学生、中学生、16歳以上20歳以下の 5区分で郵送自記式質問紙調査を実施
- 小学生以下は保護者に,中学生以上は本人に回答を依頼,中学生の保護者には世帯の状況に関する項目への回答を依頼した

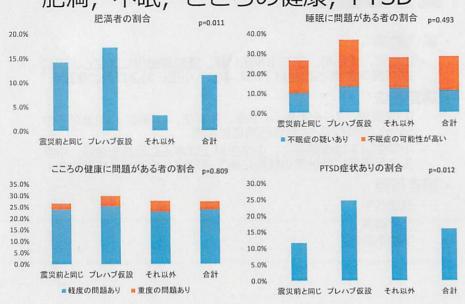
• 調查項目

- 健康状態
- 生活習慣
- 学校生活等

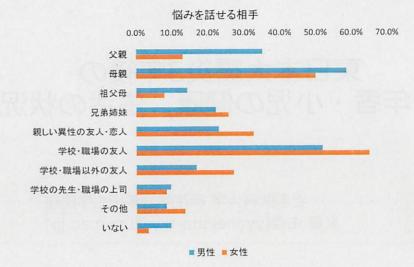
居住形態の分布

	震災前と同	الا	プレハブ仮設		それ以	外	
	度数 %		度数 %		度数	%	
0~2歳児(n=175)	83	47.4	27	15.4	6	5	37.1
3~6歳児(n=280)	150	53.6	40	14.3	9	0	32.1
小学生(n=561)	294	52.4	92	16.4	17.	5	31.2
中学生(n=310)	175	56.5	56	18.1	7:	9	25.5
16歳以上(n=468)	264	56.4	69	14.7	13.	5	28.8

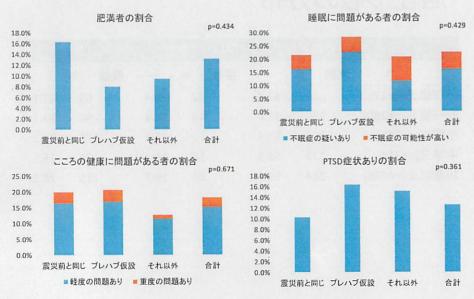
16歳以上の健康状態 肥満,不眠,こころの健康, PTSD



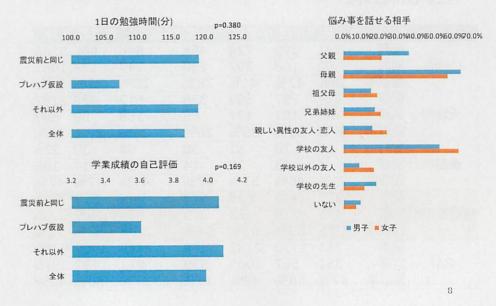
ソーシャル・サポート



中学生の健康状態 肥満,不眠,こころの健康,PTSD

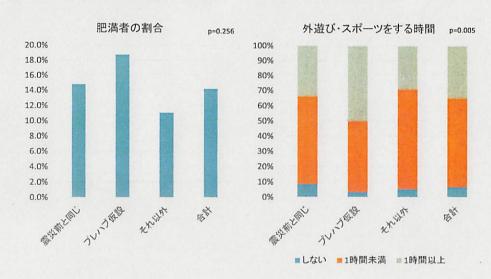


中学生の学校生活・人間関係

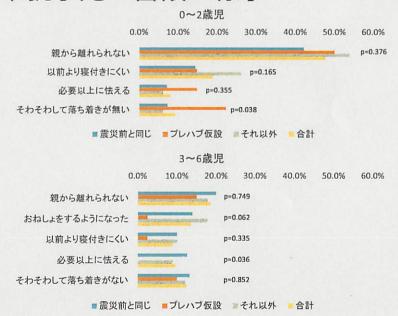


6

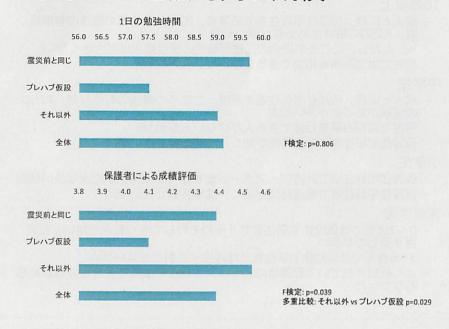
小学生の肥満,外遊びの時間



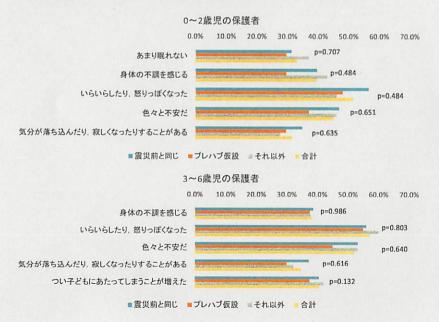
未就学児の普段の様子



小学生の勉強時間と成績



未就学児の保護者のストレス



まとめ

• 16歳以上

- 成人と同様, 仮設住宅居住者で肥満者, 不眠, こころの健康の有所見者, PTSDの症状がある者が多い傾向
 - ただし、こころの健康の居住形態間の差は成人ほど大きくない
- 男性では悩み事を相談できる人がいない人が約1割

• 中学生

- 成人と同様,仮設住宅居住者で不眠,こころの健康の有所見者,PTSD の症状がある者が多い傾向
- 男性では悩み事を相談できる人がいない人が約1割
- 仮設住宅居住者で勉強時間が短く,成績評価が低い傾向

• 小学生

- 仮設住宅居住者で外遊び・スポーツをする時間は長いが肥満は多い傾向
- 仮設住宅居住者で勉強時間が短く,成績評価が低い傾向

• 未就学児

- 0~2歳児では仮設住宅居住者で「そわそわして落ち着きが無い」に該 当するものが多い
- 3~6歳児では仮設住宅居住者では該当する割合が低い傾向
- よく経験されている保護者のストレスは居住形態間で大きな差は認められなかった 13

子育で状況に関する調査報告と 外から見る未来図会議

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 西原 三佳

(元 NPO法人HANDS東日本大震災復興支援プロジェクトマネジャー)

「気仙地域子育で状況に関する調査」 ~陸前高田市結果概要~

背景および目的

●背景

ソーシャルサポートの有無は、子育て中の親にとって、育児困難感や虐待にも影響を与えることが明らかとなっている。

●目的

乳幼児を持つ親の子育て環境、育児ソーシャルサポートの現状、育児困難感との関連を明らかにし、<u>子育て支援強化へ寄与</u>すること。

方法

- 郵送式自記式質問調査(アンケート調査)
- ●対象者 2015年10月時点で気仙地域在住の 生後6か月から3歳6か月までの乳幼児を 持つ保護者全員。陸前高田市 281名
- 期間2015年10月から約1か月

結果概要

基本属性

TE SENESTERS	陸前高 (140	
	人数	%
主な育児者の就労	秋況	
無職	48	34.3
非正規雇用	45	32.1
正規雇用	47	33.6
震災後の住居変化		
変っていない	59	42.1
変った	81	57.9
近隣の知人 (80人)	
少ない	49	61.3
多い	31	38.8

	陸前高田市 (140人)		
	人数	%	
同居家族		II. P. WAY	
1世代	59	42.1	
2世代	62	44.3	
3世代	19	13.6	
子育て支援利用	月資源数		
利用なし	14	10.0	
1種類	103	73.6	
2種類以上	23	16.4	
A STATE OF THE STA			

結果

- ●回答 140名 (回収率49.8%)
- 基本属性

	人数	%
主な育児者		EL Chill
母親	127	90.7
母親以外	10	7.1
主な育児者年代		
20代	31	22.1
30代	84	60.0
40代以上	19	13.6

基本属性

	陸前高田市 (140人)		
	人数	%	
育児困難感			
なし	64	45.7	
少しある	57	40.7	
かなりある	10	7.1	
非常にある	7	5.0	
育児ソーシャルサホ。ート			
☆ ≣± (16 61)	平均	標準偏差	
合計 (16-64)	49.3	9.4	

関連分析結果

育児困難感が「ある」保護者

育児ソーシャルサポートが少ない



育児ソーシャルサポートが「少ない」保護者

- ・近隣知人が少ない「無職」の人の方が近隣知人
- 核家族

が少ない傾向にあった

子育て支援資源利用種類が少ない

課題として見えてきたこと

地域内でのつながりを どう促進していくか?

育児ソーシャルサポートが「少ない」保護者

- ・ 近隣知人が少ない 「無職」の人の方が近隣知人
 - が少ない傾向にあった

- 核家族
- 子育て支援資源利用種類が少ない

岩手県陸前高田市未来図会議が 果たしてきた役割

災害対応計画へのモデルとして



未来図会議ホームページ 2013年4月19日会議スライドより

日本公衆衛生雑誌 第63巻第2号 (2016年2月) に掲載 以下URLよりダウンロード可能

http://www.jsph.jp/member/docs/magazine/2016/2/63-2_55.pdf

結果および考察

【目的】

- 未来図会議が果たしてきた役割を分析
- 今後の災害対応計画への一助とする

【方法】

- ・既存資料による情報収集(2011年3月から2年間)
- 未来図会議創成期の保健医療福祉関係者10名への 聞き取り(行政6名,行政以外 4名)2014年2月実施 【分析】

経済協力開発機構開発援助委員会(OECD/DAC)による 評価5項目を用いて分析。

- 妥当性・有効性・効率性・インパクト・自立発展性
- ・ 様々な機関による評価実施基本的評価基準

未来図会議が果たしてきた役割

地域ネットワーク構築の場(官民一体・連携機会創出)

- 官民、支援団体「誰でも参加可能」
- 関係者同士の連携機会の創出
 - ⇒ 市全体の現状把握「情報共有の場」
 - ⇒ 情報共有による「支援調整の場」
 - ⇒ 活動や意見等「住民も情報発信できる場」

世界的防災対策でも地域の組織・市民団体・研究者団体・民間部門等の参加の重要性が指摘

未来図会議が果たしてきた役割(2)

多機関の連携・調整機能

- ・市全体の課題に関する「共通理解」を促進
- 自分達の役割を考え、確認する
- アイデアの集結が、活動の工夫へ
- ⇒支援の連携と調整による、活動の効率化

緊急期から復興期へと役割を変化させながら継続 =連携・ネットワークの継続

形成された援助協働ネットワークを復興期でも 有効活用する重要性が指摘されている

まとめ

未来図会議目標

「情報交換の場、全体の支援・方向性を 考え議論していく場」



地域ネットワーク構築(官民一体・連携創出)

多機関の連携・調整機能

レジリエンス(被災から回復する力)の醸成

°OC

本格的なまちづくりが始まる ⇒継続していくことが重要となる

未来図会議が果たしてきた役割(3)

レジリエンス(被災から回復する力)の醸成

個人・集団のレジリエンス

- ・同じ課題に取り組む者同士の連携・協力
- •アドバイスを得て活動や事業に活用
- ・新たな知識を得る研修的要素

地域(コミュニティ)のレジリエンス

- 施策化への貢献 (例:はまかだ運動)
- 課題や対応を「議論する場」
- 行政民間双方にとって「必要な場」として認識

岩手県陸前高田市未来図会議が果たしてきた役割 災害対応計画へのモデルとして

ニシハラ ミカ オオニシ マコ ミ ナカムラ ヤスヒデ 西原 三佳* 大西真由美* 中村 安秀2*

- **目的** 東日本大震災被災地,岩手県陸前高田市において震災後から継続して未来図会議(保健医療 福祉包括ケア会議から名称変更)が実施されている。この会議が果たしてきた役割を分析し, 今後の災害対応計画への一助とする。
- 方法 未来図会議創成期の保健医療福祉関係者10人(行政6人,行政以外4人)への聞取り結果, 既存資料による情報収集を基に,経済協力開発機構開発援助委員会(OECD/DAC)による評価5項目を用いて分析した。
- 結果 被災直後,市関係者は支援調整対応に追われ現状確認と情報集約が出来ない状況にあった。 元市職員の支援者が調整役となり初回会議が2011年3月27日に開催され、参加者は官民区別な く全保健医療福祉関係者とされた。各方面の現状情報共有と支援調整が行われ、5月には復興 に向けた課題共有を開始した。6月末までほぼ毎週開催され、災害援助法救護班派遣が終了し た7月より月1回の開催となった。参加者はその頃より現地職員を主とし、地元市民団体、外 部支援団体となり、中長期的課題共有と対応検討をし続け、現在に至る。

DAC 評価 5 項目別に以下の結果が得られた。①妥当性:被災後の現状把握,情報共有,支援調整の場として機能した。②有効性:行政,民間,支援関係者が共通認識をもち役割を確認し,支援連携を生む機会となった。③効率性:支援の需要と供給のマッチング機会を創出した。知恵が集積され新たな視点や効果的な活動を生み,支援の効率化に貢献した。④インパクト:関係者への知識普及と課題の共通理解を促進した。包括的ニーズ把握が施策化に活かされた。⑤自立発展性:早期からの復興イメージ提示により課題共有がされ,行政・民間双方において復興に関し検討する必要な場として認識されている。

結論 災害時の国際協力では効率的支援と最大限の支援効果を目的とするクラスターアプローチが 実施される。専門分野ごとにパートナーシップを構築し支援調整を行うものだが、未来図会議 は、緊急期、復旧期においてこのクラスターアプローチの役割を担っていた。復興期以降は全 関係者が中長期的課題を共有し検討できる場として役割を担っている。このような未来図会議 の取組みは今後の災害対応計画において一つのモデルとなり得る。

提言として①早期に情報交換の場を立ち上げること、②会議参加者の資格は問わず自由参加とすること、③地元既存組織を含め民間組織との平時からの関係構築、が挙げられた。

Key words: 東日本大震災,クラスターアプローチ,災害対応計画,DAC 評価,陸前高田市

日本公衆衛生雜誌 2016; 63(2): 55-67. doi:10.11236/jph.63.2_55

I はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災により甚大な被害を受けた岩手県陸前高田市において、被災後の混乱の中、保健・医療・福祉の行政関係者およ

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 西原三佳

び支援関係者が一堂に会する「保健医療福祉包括ケア会議」が被災から約2週間後に開催された。この会議は後に、陸前高田市の未来を考えるという意味合いを込め「未来図会議」と名称を変え、震災後4年以上が経過した現在も継続開催されている。筆者は震災直後から、岩手県沿岸被災地域にて特定非営利活動法人 HANDS(Health and Development Service)の支援活動を実施しておりり、この保健医療福祉包括ケア会議(以下、未来図会議とする)開催初期から外部支援団体メンバーとして継続的に参加し

^{*} 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

^{2*} 大阪大学大学院人間科学研究科 責任著者連絡先:〒852-8520 長崎県長崎市坂本1 丁目 7-1

ていた。他の被災市町においても保健医療福祉等関係者会議が開催されていたが、東日本大震災から4年以上が経過した現在でも、継続的に会議を開催している市町は少ない。

本調査は、陸前高田市の未来図会議がこれまで果たしてきた役割を分析し、今後の災害対応計画への 一助とすることを目的とし実施した。

Ⅱ 方 法

既存資料による情報収集および未来図会議に参加している保健医療福祉関係者へのインタビュー調査を行った。既存資料は,陸前高田市が公開している震災後の保健活動記録および報告書^{2,3)},未来図会議の会議資料や議事録を掲載しているWebページ⁴⁾より,主に会議開催までの経緯,会議開催日,会議内容および議題,会議参加組織等に関する情報収集を行った。未来図会議記録は,主に陸前高田市保健医療福祉全体像の方向性を検討している2012年度までを本調査の分析対象とした。

インタビュー調査は2014年2月に陸前高田市にて 実施した。調査内容には被災当初のことが含まれる ため、インタビュー実施には信頼関係が求められ る。そのため、筆者と面識がある未来図会議創成期 関係者およびその紹介者を対象とした。対象者は、 事前に調査目的を説明しインタビューに対し承諾を 得られた未来図会議創成期を知る10人(県・市レベル行政関係者6人、陸前高田市民を含む非行政関係 者4人)とし、インタビューガイドを用いた半構造 的インタビューを実施した。インタビューで得られ た回答者の発言内容を抜粋し記載する。主な内容 は、「未来図会議に参加したきっかけ、動機、目 的」、「未来図会議への参加状況」、「会議から得られ たこと」、「会議への期待」等とした。その後,既存資料およびインタビュー結果を基に,経済協力開発機構開発援助委員会(OECD/DAC)による評価5項目を用いて未来図会議を分析した。OECD/DACによる評価5項目は,主に開発プログラムや政策等の妥当性や達成状況を評価するため,国連機関や国際協力機構(JICA)で最も一般的に使われている評価指標の一つである5~7)。「妥当性」,「有効性」,「効率性」,「インパクト」,「自立発展性」の5項目に従い評価するものであり,これまでフィリピン台風被害支援の政府開発援助評価8)や,東日本大震災におけるNGO活動評価9)といった,災害支援の評価においても援用されている。

本研究における各評価項目の視点を表1に示す。 なお、未来図会議の到達目標とは、未来図会議創成 中心人物による当初目標である「情報交換の場、全 体の支援・方向性を考え議論していく場」を本調査 における到達目標と位置づけ、DAC評価5項目に 沿って著者らが分析した。

倫理的配慮として、インタビュー調査依頼時に調査目的および個人情報保護に関し説明するとともに、インタビュー開始前に口頭にて再度対象者へ説明し、承諾を得た上でインタビューを開始した。インタビューは、プライバシーが確保される場所にて実施し、調査者が内容確認のみに使用する事を説明し承諾を得た上で内容を録音した。

Ⅲ 結 果

既存資料による情報収集は、陸前高田市が公開している保健活動記録報告書 2編、Webページより入手可能な2011年 4 月から2015年 3 月まで約50部の会議議事録および会議資料、関係者による保健専門

表 1	DAC 評価 5 項目内容 i および本調査における評価視点

評価項目	内 容	主 な 視 点	本調査における評価視点
妥当性 Relevance	実施の正当性,必要性	目標が要望やニーズ,政策等と統合し ている程度	未来図会議実施の正当性・必要性
有効性 Effectiveness	プロジェクトの効果	目標が実際に達成されたか,あるいは これから達成されると見込まれる程度	未来図会議の目標達成,効果について ⁱⁱ
効率性 Efficiency	プロジェクトの効率性	資源と投入,時間などが結果を生み出 したかを示す尺度	未来図会議実施プロセスが生み出 した効率性
インパクト Impact	プロジェクトの長期的, 波及的効果	直接または間接的に生じる肯定的・否 定的,一次的・二次的な長期的効果	未来図会議による長期的・波及的 効果
自立発展性 Sustainability	終了後の持続性	長期的便益が継続する蓋然性	未来図会議の持続性・継続性

i Principles for evaluation of development assistance. OECD/DAC, Committee DA; 1991. および OECD/DAC Criteria for Evaluating Development Assistance.

ii 本評価における未来図会議の目標とは「情報交換の場,全体の支援・方向性を考え議論していく場」とする。

誌掲載記事約25本,学会および講演会等での発表資料約10本等から行った。

また、インタビュー対象者10人の内訳は、会議コーディネーター1人、県保健所関係者1人、市役所保健福祉関係者4人、医療従事者2人(行政1人、民間1人)、民間団体代表者2人(陸前高田市内団体1人、近隣市団体1人)、内7人は陸前高田市民であった。

1. 未来図会議の創成

壊滅的な被害を受けた陸前高田市では、市役所本 庁舎がほぼ全壊し記録文書や住民基本台帳等の記録 とシステムが失われた。3分の1もの市職員が犠牲 となり、地域住民を最も把握している職種の一つで ある保健師も、9人のうち6人が犠牲となった10)。 陸前高田市は、物的資源、人的資源、行政システム すべてを損失した状況に陥った中,被災翌日から自 衛隊や警察、消防、災害派遣医療チーム(DMAT) や他都道府県支援チーム等の支援受入れと調整対 応、さらに避難所運営等の業務に追われる日々が続 いた。市職員たちは、市全体の現状確認、情報集約 や支援調整の必要性を痛感しながらも, あまりの被 害の大きさと,押し寄せる支援への対応,避難所運 営に追われ、役割分担すら出来ない状況にあった。 そんな中,数名の幹部職員が声を上げ,情報集約と 共通理解,課題対応のための場を設定した。外部支 援団体の一員として支援にかけつけていた元陸前高 田市保健師が調整役となった。会議招集連絡は、手 作りのチラシと関係者間の口コミで行われ、震災後 16日が経過した3月27日に初回会議が開催された。 参加者は官民を区別することなく「すべての保健医 療福祉関係者」とし、場所は都道府県支援チームの 事務室として利用されていた避難所の一室で行われた。

2. 未来図会議の経過

未来図会議の変遷を表2に示す。なお本表では震 災後から2年間の変遷を示した。

1) 緊急期(2011年3月~4月)

3月27日の初回会議から、ほぼ毎週会議が開催さ れた。参加者は、管轄の県保健師、市保健師をはじ めとする保健・医療・福祉各分野に関わる市担当 者,日本医師会災害医療チーム (JMAT),他都道 府県からの派遣支援チーム,民間支援団体等が主で あった。会議では、被災者数や避難所数および避難 所利用者数等を含む最新の状況が共有され、県立病 院や IMAT からは市全体の医療提供体制や受診状 況と課題について、他都道府県支援チームからは担 当地区の状況報告と診療予定について報告された。 その他、薬剤師やこころのケア、避難所での健康運 動実施状況、老人福祉・保健施設や支援センターを 含めた高齢者福祉の状況報告, さらに外部支援団体 からも各団体がどの地域でどのような支援活動を実 施しているのか報告し、状況と課題を共有した。ま た, 市が派遣支援チームと合同で実施していた全戸 調査について毎回経過報告がされていた⁴。

2) 復旧期(2011年5月~6月)

各地区に設置されていた救護所が閉鎖され始めたこの時期, JMATによる未来図会議への参加は少なくなり,会議の開催頻度も隔週となった。

未来図会議では、被災状況や現状の共有だけでな く「中長期的な視点で地域全体を俯瞰し議論する場」 という目的が加わり、関係者全員で短期的な課題の 共有確認、さらに中長期的な今後の方向性を共有す



写真1 復旧期の陸前高田市保健医療福祉未来図会議

注)未来図会議ホームページ(http://www.koshu-eisei.net/saigai/rikuzentakatakaigi.html) 2013年 4 月19日会議スライドより引用

表 2 未来図会議変遷 (2011年3月から2013年3月)

時期	回数	日付		場所、参加者、会議での	陸前高田市の保健医療	陸前高田市
- 3703			保健医療福祉の関係者と支援者チー		福祉関連の主な動き ・3月30日より全戸訪問	の主な状況 市役所仮庁舎(災
	1	3/27	ムとの活動の現状と抱えている課題 の共有	事務室 【参加者】	調査案検討開始 ・臨時診療所開設済み	害対策本部横)に て業務開始(3月 20日~)
	2	4/3	【現状報告】 • 被災状況(被災者数·避難所数· 避難者数)	・初期:行政の保健医療福祉 関係者,市内福祉関係者, 医療援護チーム,JMAT, 支援保健師チーム,運動支	・県立病院はコミュニティセンターにて診療中・保健医療支援チームは、1日平均90名が入る	20日7~)
	3	4/5	ライフライン,行政機能・生活面の復旧状況保健医療福祉関係者の状況市内8町の各状況	援ボランティア等 ・徐々に外部支援団体、歯科、薬剤師会、こころのケア、リハビリテーションチーム等が加わる	• 4月1日巡回歯科診療 所開始 • 4月4日地元診療所再開	
緊急期	4	4/8	保健・医療・福祉各チームからの報告各避難所での相談状況推移	【動き・対策】 • 別々に実施されていた福祉	• 4月6日健康生活調査 (全戸調査) 開始	
	5	4/15	・各支援チーム状況,活動報告・保健師支援チームの状況【共有課題】	関係者会議, 医療援護チーム会議, 保健師チーム関連会議の情報を統合させる役割を未来図会議が担う ・元陸前高田市保健師が会議.		
	6	4/26	全戸調査経過報告から,要支援者の状況各機関の役割・体制,中長期的見	調整役を担うことが決定 ・全戸調査経過報告を通じ て、要支援対象者と対応を	県立高田病院にて乳児 健診再開(4か月,10 か月)	保育所で午前保育再開市内バス4路線
	0	1/20	通し ・保健医療福祉分野の今後の予定と 課題	共通認識 • 中長期的視点での対応の必 要性について提起	こころのケア外来診療 開始(コミュニティセンター)	運行
	7	5/4	代表者会議として開催 各機関代表者間で現在の課題の焦点 化を図る	関係者全員で保健医療福祉復 興計画を策定していく事が提 案された。	市ハイリスク職員への メンタルヘルス相談開始	
	8	5/10	【現状報告】同上 ・外部支援団体の活動報告,課題等 【共有課題】	【場所】同上 【参加者】医療支援チーム数 が減少	災害援助法救護班派遣 再延長(7月まで)避難所での疾病サーベ	• 避難者の推移に 変化無し
復旧期			各チームの現状確認,会議での情報共有の目的説明困っていること,悩んでいるこ	【動き】 ・中長期的計画(未来図)の 検討開始	イランスシステム構築 ・全戸調査5月末終了, 集計分析開始	・避難所から仮設 住宅への移動開 始
	9	5/24	と,他チームへ依頼したい事等,課題共有作業 ・ 中長期的計画(未来図)内容検討	・市の概要に、現状課題と今後の見通し説明が加わる・栄養チーム、教育関係機関	医療チーム縮小運動教室開催保健医療チーム1日平	• 市役所仮庁舎へ 移転開始(一部 業務)
	10	6/6	・開始 ・仮設住宅での対策,対応について	の報告が加わる • 仮設住宅への移動に伴い物 理的・精神的な「居場所づ くり」の必要性が提案され 共通認識される	均60名前後に減少し支援体制も変化 ・救護所受診者数減少, 撤退時期検討	6月末市全域上 水道使用可能と なる気仙大橋開通
			【現状報告】・保健・医療・福祉各チームからの報告・各支援チーム状況、活動報告	【場所】支援チーム事務室から中学校大会議室へ、避難 所閉鎖に伴い9月よりコミュニティセンターにて開催	•保健医療チーム1日平 均20名前後に減少 •災害救助法救護班派遣 終了	• 避難所閉鎖開始
	11	7/2	・外部支援団体の活動報告,課題等【共有課題】・現状確認,短期目標,活動予定に関する情報共有	【参加者】8月末の保健師チーム撤退により、会議構成メンバーが現地中心の構成となる(市職員、地元団体等) 【動き】	薬剤師ボランティア体制終了社会福祉協議会がサロン事業展開開始	
			現場の復興に向けた意見交換	◆7月より会議開催が隔週から月1回へ		
復興期			"復旧から復興へ" • 5 ヶ月間の活動の振り返り • 秋以降の動きや活動予定	復興を視野に入れた中長期 的視点の重要性共有未来図(中長期的計画)が,	保健師チーム8月末撤退県立高田病院が仮設病	•8月12日全避難 所閉鎖。 •市役所第2仮庁
	12	8/12	・	「女性」,「子ども」,「高齢者」等ライフステージ別に 提示	院にて外来診療開始 (7月25日) ・日赤救護所7月末で終	舎オープン(保 健福祉関連課)
			【共有課題】	・地元組織より,訪問看護, 地域包括支援,老健,三障がい関係等の報告が加わる	・地域リハビリチーム9	
	13	9/5	支援チーム撤退に伴う新たな体制づくりについて(市協力体制・連携協働を目指した活動)支援団体より今後の長期的活動方針報告	支援チーム撤退後の連携強化の重要性を再確認悉皆調査では個人宅避難者に重点を置くことを共有	月末で撤退 ・連携強化のため、関係 機関ミーティングの毎 週開催開始	
			• 個人宅避難者への支援必要性の共 有			

表 2 未来図会議変遷(2011年3月から2013年3月)(つづき)

時期	回数	日付	主なテーマ・内容	場所,参加者,会議での 動きや共有,確認事項等	陸前高田市の保健医療 福祉関連の主な動き	
	14	10/13	【共有課題】 ・会議の位置づけの整理 ・"市民力"を意識した長期的な見通しの議論 ・"緊急度は高くないが重要度が高い課題"について議論していくことを確認 ・復興計画のソフト面への課題	【場所】コミュニティセンター 【参加者】市職員,長期支援 の外部支援団体,地元団体 等 【動き】 ・復興に向けたソフト面の保 健医療福祉の方向性を会議 で検討していくとの報告が される(部長より)	III III VAL VIII VAN	復興計画住民説明会開催市の合同慰霊祭開催
	15	11/21	・今後の心のケアの在り方について (自殺対策)・健康調査分析結果報告	孤立している被災者への支援課題明確化,共有関係性の希薄化,孤立化等	•第2回健康調査開始 (11月9日より)	
復興期 (2011 年度)	16	12/26	 地区別サロンについて、仮設集会所がない地域の参加者の少なさが示される 【共有課題】 未来図会議は目的ではなく「手段」、日常生活や居場所を支える住民と会議を共有できるようにしたいと提案される 	のリスクに対する集団・地域全体へのアプローチ(ポピュレーションアプローチ)の重要性を確認・住民との協働が必要不可欠であることを共有・在宅者への支援やマンパワウをの連携の必要性を共有	復興計画の中に未来図会ら 議にて課題としてませい。 まないた「暮らしが居らしかに居り したまちづくり」、「健康 では、「地域包括ケ会談 による連携」が組み込まれる	市議会にて復興計 画議決
	17	1/19	未来図会議の変遷と内容変化について確認ライフステージ別に活動内容と課題,方向性を報告各団体活動が復興計画のどの部分を担っているのか認識する必要性が提案される	・日常の関係性を通じた心のケアの重要性確認 ・秋に悉皆調査実施。調査実施時のハイリスク者スやリーニングや対応,傾聴による心のケアの必要性を再確認 ・自殺ハイリスクは男性,男		
	18	2/17	保健師による各担当地区の現状と 課題および今後の活動方針の報告支援者自身の精神的疲弊への注意 喚起	性支援の重要性確認 子ども子育て支援の重要性を再確認		高田病院の病床が オープン
	19	3/15	・被災者健診結果説明(岩手県内の大学教授より)・1年の振り返りと新年度の方向性			
	20	4/19	市内各組織の今後の状況の共有支援団体の今後の活動方針の共有	【場所】8月より市役所庁舎 内会議室へ		
	21	5/18	「仮設と非仮設」 見える被災と見えない被災を考える今年度の全戸訪問調査について	【参加者】市職員,長期支援 の外部支援団体,地元団体 等 【動き】		
	22	6/29	"出会う"ことの大切さ 「はまってけらいん・かだってけら いん」運動提起 ・健康生活調査の結果 ・仮設住宅等の支援状況	会議名称を「保健医療福祉 包括ケア会議」から「保健 医療福祉未来図会議」に変 更 調整役を担っていた支援者 が市のアドバイザーに任命		
復興期 (2012 年度)	23	8/10	"出会い" "語る" ことの大切さ・はまってけらいんかだってけらいん運動(はまかだ運動)の具体化・健康生活調査実施(案)・外部団体による母親への調査結果報告	 先を見据えた具体的方向性を議論・共有する会議に ポピュレーションアプローチとして居場所作りのための取れみ「はままってけらいん」の具体化 保健医療福祉未来図に災害 		
	24	9/13	上半期の振り返り ・はまかだ運動の実践 ・こころの病へのヘルスプロモーション	公営住宅の見通し、大切というでは、 公営住宅の見通し、大切というでは、 こディ・出会いの大切さが、 示され、長期的視点を提示 ・日々の活動が住民の心ケアになっている事を再確認		
	25	10/19	分科会:陸前高田市の医療 医療・在宅医療に関する関係機関に よるディスカッション課題,強み等			
	26	11/30	分科会:陸前高田市の在宅医療			
	27	12/27	分科会: 高齢者			
	28	2/1	分科会: 高齢者 2			
	29	3/15	分科会:自殺予防			

る内容が含まれるようになった。

3) 復興期(2011年7月以降)

7月には災害援助法による救護班派遣が終了し, 未来図会議も月1回の開催となった。全避難所が8 月に閉鎖され、これまで避難所の一室で行われてい た会議は地域のコミュニティセンターでの開催とな った。この時期は他都道府県支援チームがほぼ撤退 したこともあり、会議参加者にも変化があった。陸 前高田市職員の参加が増え、長期的支援を実施する 他県・他市町からの派遣保健師等専門職員、継続支 援中の外部支援団体が残った。さらに被災者主体の 復興支援を目的とし, 仮設住宅における住民同士の 自主活動や、外部ボランティア活動の受入れ調整を 行う地元市民自らが立ち上げた団体、活動を再開し た子育て支援団体等も会議に参加するようになっ た。会議テーマは、各組織や団体からの情報共有の 他に, 町づくりや復興を見据えた中長期的な課題の 共有や確認が行われていった。

震災から約1年が経過した2012年度からは,これまで調整役を行っていた外部支援者2人が市のアドバイザーに任命され,未来図会議の運営は市が中心的に行うこととなった。2012年8月より会議開催場所が市役所庁舎内となり,現在に至る。会議でのテーマは,これまでの仮設住宅入居中高齢者等の要援護者や,自殺対策といったハイリスクアプローチから,地域全体で捉えるライフステージ別課題,"居場所作り"や"関係性の再構築"といったポピュレーションアプローチによるこころのケアや地域づくり,といった内容へ変化し,より広域的・包括的な視点での課題が議論されるようになった。

また、全戸調査の分析を行った大学教授からの結果報告の共有、市の施策化への具体的行動としてワークショップ形式によるアクションプランの作成といった内容が未来図会議にて行われている。

3. DAC 評価5項目による評価

DAC評価5項目による評価概要を表3に示す。

1) 妥当性:未来図会議実施の正当性・必要性に ついて

甚大な被害により、保健・医療・福祉に関する被害状況や現状が全く把握出来ない状況が続き、市全体の現状把握と情報の集約、支援や業務の調整をする必要性が高まっていた中、市の幹部職員や、後に調整役となる外部支援者らが「情報の集約と情報交換の場」として会議開催を決行した。

「震災後の時期は情報が全く分からず、(保健・医療・福祉の)情報を取りまとめる作業が必要だった。(市役所保健福祉関係者)」

「(会議を) やらなきゃいけない状況だった。情報が

なく,みんな(何に)困っているのが分からず,助け合うことも出来ないから。まず情報交換しないと,という思い。助け合う場面を作るための会議から始まった(市役所保健福祉関係者)。」

「状況確認,フォローと調整のため,個別の話ではなく全体について話をしてもらった。会議は市全体の支援について考える場にしたかった。(市役所保健福祉関係者)

未来図会議は、官・民・外部支援団体の区別も、 市内・市外の区別も無いオープンな会議とし、すべ ての保健医療福祉関係者の参加を可能とした。その ことにより、多方面から様々な情報が集約され市全 体の現状把握が可能となり、陸前高田市の被害状況 や支援状況に関し、関係者全員の情報共有に繋がっ た。市内民間団体等はとくに、市全体の状況を支 内容等を直接かつ包括的に知ることも、自分達の状況を関係者全体に自ら発信することも困難であった。そのような民間団体にとって、未来図会議に参加することは、現状を直接発信することができ かった。また不足している支援は何か、それを 誰が行えるのか、といった「支援調整の場」として も機能していた。

「自分達以外は,どこで何をしているのか分からなかったが,会議に行ってみて状況を把握できた。 (医療関係者)」

「未来図会議に行けば,市全体の状況や支援状況を 把握することができた。(市民団体代表者)」

「(会議は) 大きな流れを確認する事を目的としていた。誰が、どこで何をしているのか、地区別の動きを把握して、問題があれば誰が支援できるのかを考えていく…自分達だけではどうにもならないことをみんなで共有する場だった。(会議コーディネーター)」

「知恵と工夫で集まったので、最善策だった。官民 関係なく、やれる人が出来る事を行った。(県保健 所関係者)」

一方で、とくに緊急期においては医療や保健に関する情報量が多く、またそのニーズも高い。そのため、障がい者支援等福祉分野の情報は少なく、未来図会議は福祉関係者にとっては、情報提供のみで得られるメリットは少なかった。

「福祉の事がなかなかみえなかった(県保健所関係者)」

「初期の頃は、福祉分野として求めるものとフィットしていなかった。(市役所保健福祉関係者)」

表 3 DAC 評価 5 項目における未来図会議評価結果概要

評価項目	本調査における評価視点	評 価 結 果	主なインタビュー結果
妥当性 Relevance	未来図会議実施の正当 性・必要性	情報集約と情報交換の場支援調整の場初期では福祉関係者への参加メリットは少ない	 情報が全く分からず情報をまとめる作業が必要だった。 自分のチーム以外はどこで何をしているのか分からなかったが未来図会議に行ってみて状況を把握できた。 未来図会議に行けば、市全体の状況や支援状況を把握することができた。 官民関係なく、やれる人が出来る事を行なった。 最初の頃は福祉分野として求めるものとフィットしていなかった。
有効性 Effectiveness	未来図会議の目標達成・ 効果について	課題の共通認識の場具体策を議論する場情報発信役割確認連携機会の創出	 各部門が別々のステップを踏んでいる中、全体の方向性の確認ができた。 情報発信の大事な場、住民としての声を出せる。 会議を通じて自分達の役割を考えたり、気づきの場になった。 参加することで顔がつながり、支援に繋がった。
効率性 Efficiency	会議実施プロセスが生み 出した効率性	タイムリーな支援のマッチング助言による効率的な活動実施への貢献支援チーム交替による課題共有が困難	 診療所の状況を伝えていたら、医療支援チームが診療所に入ってくれた。そのおかげで自分達地元のスタッフが巡回診療を再開できた。 いろいろな意見やアドバイスをもらえて、どうしていくかの工夫に繋がった。 外部団体は冷静に見られるし、行政では考えられなかったような知見や経験がある。 (交代で)帰るチームへ課題を残していって欲しいと伝えたが、実際は難しかった。
インパクト Impact	会議による長期的・波及 的効果	課題の共通理解促進研修的要素施策化へ貢献市関係者への精神的支え	専門家の話を聞いて、新たな知識を得ることができた。会議で把握したニーズは対応していくべきものだったので、施策化していった。陸前高田の人も会議を通じて支えられているんだって感じることができたと思う。
自立発展性 Sustainability	未来図会議の持続性・継続性	議論する場として定着行政民間双方にとって必要なもの外部コーディネーターの存在が継続に大きく貢献	 復興計画のソフト面を未来図会議で議論していく。 未来図会議は行政として必要なものだから継続できている。やめたらもったいない。 未来図会議は絶対に続けるべき。継続は力なり。"Team all Takata"で市が一丸となって支えていかないと。 コーディネート役を担ってくれた存在があったからこそ本来業務を行うことができた。 コーディネーターが事前調整し準備をしてくれた。その存在が大きかった。 業務が沢山あり疲弊していたので、市職員だけでは会議は続けられなかった。

2) 有効性:未来図会議の目標達成・効果について

未来図会議は、状況が刻々と変化していく中で市 全体の支援活動の「課題を共通認識する場」となっ ていた。加えて、仮設住宅移行期では入居後の単身 者や高齢者へのアプローチ、住民同士の関係性構築 といった課題への対応や対策について議論する等、 今後の方向性を確認し様々な課題に対する「具体策 を議論する場」にもなっていた。 「各部門が別々のステップを踏んでいる中で、全体の方向性の確認ができた。(市役所保健福祉関係者)」 「会議を通じ、関係者の仲間づくり、コンセンサスを得ることができた。(県保健所関係者)」

会議でのそれらの課題や議論を通じ、陸前高田市 民でもある民間団体参加者にとっては、住民として の意見や必要と考える事を伝えることが可能な場と しても重要であった。

「自分達の状況や取組みを発信していくことで、地

域からの信頼を得ることに繋がった。(医療従事者)」 「全戸訪問での調査項目について、必要だと思った 事を発言して、入れてもらえた。市民としての声を 出せた。(民間団体代表者)」

未来図会議における議論を通じ、参加者それぞれが自分達に何ができるのか、自分達はどんな役割を担っているのか「役割を確認し、考える場」にもなっていた。

「会議を通じて自分達の役割を考えたり、気づきの場になった。(県保健所関係者)」

「会議に出ることで自分の活動を整理できた。(民間 団体代表者)」

また、会議に参加することで関係者同士が繋がり、新たなネットワーク形成や連携を生み出しており、未来図会議が連携の「機会」を創出する場になっていた。

「会議に参加することで顔が繋がり支援に繋がった。(医療従事者)」

「会議を通じて、地元で顔が繋がっていった。(民間 団体代表者)」

未来図会議は、人材と知恵と技術が繋がる重要な場としての役割を担っており、会議目標である「情報交換の場、全体の支援・方向性を考え議論していく場」として有効であった。

3) 効率性:未来図会議実施プロセスが生み出した効率性

未来図会議における情報共有や具体的課題の議論 を通じ、タイムリーに支援の需要と供給をマッチン グさせる「機会」を創出し、それがきっかけとなり 外部支援団体が新たなサポートに入っていた。

「自分達の現状と直面する課題を会議で報告していたら、医療支援チームが、これまでの支援対象の枠を超えて、初めて民間介護施設へ支援に入ってくれた。(医療従事者)」

「自分達が診療所の対応でいっぱいで巡回や訪問診療にいけないと言っていたら,医療支援チームが,診療所への支援を申し出てくれた。それでやっと自分達地元の医療スタッフが,避難所や自宅を巡回することができて,在宅医療中の患者の往診を再開できた。(医療従事者)」

また、未来図会議での議論を通じ、異なる経験を もった多分野の専門家や外部支援団体から多くのア イデアが出され、それが次の活動への工夫につなが っていた。

とくに、大規模災害の経験や、物的資源やシステムが乏しい中で保健医療活動を行っている国際協力専門家や NGO 等の経験と知見は、物・人材・システムを喪失した被災地において、実践的かつ有益な

アドバイスとなっていた11)。

「いろいろな方から意見やアドバイスをもらえて, 次にどうして行くかの工夫に繋がった。(民間団体 代表者)」

「外部団体は冷静にみられるし,これまで市役所では考えられなかったような知見や経験もある。(市役所保健福祉関係者)」

「どうやったら良いのか分からないときに、海外と 同じ状況で、海外ではこうしているって話をされた とき、そのやり方をすれば何とかできるんだと思っ た。(市役所保健福祉関係者)」

一方、未来図会議実施プロセスにおいて困難だった点として緊急期における短期派遣チームからの課題集約の難しさが挙げられた。会議では、各関係者から課題や改善点等を挙げていたが、1週間ごとに交代する支援チーム等からは、課題や改善点の提案を得ることが難しかった。そのため、交代支援チームからの課題等を未来図会議全体で共有していくことが困難な場合があった。

「(交代で) 帰るチームへ,課題を残して言って欲しいと入力フォーマットを渡したが実際は難しかった。(会議コーディネーター)」

このように、未来図会議は多方面からの知恵や工 夫の集積による新たな活動を生みだし、タイムリー に必要な支援のマッチングが行われた。また、専門 知識や様々なアドバイスを得られたことが、官民双 方にとってより効率的な支援活動を生み出したとも 考えられ、未来図会議は効率的な支援実施に貢献し ていた。一方、会議実施プロセスにおいては、緊急 期の短期交代チームからの課題集約の難しさがあ り、効率的な支援活動に少なからず負の影響を与え ていた可能性があった。

4) インパクト:未来図会議による長期的・波及 的効果

官民の区別なく多方面から関係者が集まっている 未来図会議では、議論の中で専門家からの知見や助 言を得る、あるいは被災者への調査分析結果を大学 教授が報告する、といったことが行われている。様 々な関係者が同じ内容を共有することで、分野を超 えた課題に対する「共通理解の促進」に繋がってい た。また、会議参加者は会議でのこのような議論や 報告を通じ新たな知識を獲得し、それらを日常の活 動に活用しようとしていた。未来図会議が研修的要 素をもち、参加者の能力開発にも繋がっていた。

「専門家の方々の話を聞いて、新たな知識を得ることができた。(民間団体代表者)」

「専門家の話を聞くことで勉強になる。(会議は)研修的要素もあると気づいた。(会議コーディネー

ター)」

「"地域で支える仕組み"が大事。ハイリスクは専門家に任せて、ポピュレーションアプローチでみんなでやっていくことが大事になっていくということ。

(市民として) 私も頑張ります。(民間団体代表者)」 さらに、会議にて把握した情報やニーズが、県や市の施策化に繋がっていた。たとえば県レベルでは、遺族ケアとして家族を失った人々が集まるサロンを毎月開催している。これは未来図会議を通じて把握したニーズや中長期的課題の議論から、県保健所担当者が施策化したものである。市レベルでは、課題の検討から"居場所"の大切さが共通認識され「はまってけらいん、かだってけらいん(集まって語りましょう)」という居場所づくりの市民運動へと繋がっていった。この運動は現在、市から気仙地域全体の取組みへと拡大している。このように未来図会議は、ニーズに沿った施策化に大きく貢献していた。

「未来図会議で把握したニーズは、県として対応していくべきものでもあったので、(遺族ケアを)施策化していった。(県保健所関係者)」

また、中長期的に支援を続ける他市町村の職員や 外部支援団体が会議に参加していることが、自身も 被災者でもある市職員や市民団体にとって精神的支 えになっていたとの声もあった。

「陸前高田の人も会議を通じて,支えられてるんだって感じることが出来たんじゃないかなって思う。 (県保健所関係者)」

このように未来図会議は、知識の普及と課題の共 通理解促進、参加者への研修的要素、行政の施策化 への貢献、行政関係者を含めた市民への精神的支 援、といった波及的効果を生んでいた。

5) 自立発展性:未来図会議の持続性・継続性 震災から1年が経過した2012年度以降は,市が実 施主体となり未来図会議を開催し,現在に至る。未 来図会議における課題の共有や,復興に向けた具体 策等の検討は続けられており,未来図会議は課題や 対応を「議論する場」として定着している。また会 議に参加している民間団体や市民にとっては,市全 体の動きや方向性を知り,かつ発言できる貴重な場 として認識されている。未来図会議は,行政関係者 と民間関係者の両者にとって「必要なもの」と認識 されていた。

「復興計画のソフト面を未来図会議で議論していく。(市役所保健福祉関係者)」

「未来図会議は行政として必要なものだから継続できている。やめたらもったいない。(市役所保健福祉関係者)」

「未来図会議は絶対に続けるべき。継続は力なり。 "Team all Takata"で市が一丸となって支えていかないと。(民間団体代表者)」

「自分たちの事を発信していかないといけないし, 違う分野のことも知れるので,これからも会議には 出席し続けます。(医療従事者)」

一方で、未来図会議のように多分野かつ多様な関 係者が参加する会議開催には、事前打合せや準備と いった様々な調整が必要となる。これまで未来図会 議の継続開催を可能にしたのは,それらの事前調整 や準備を担っているコーディネーターの存在が大き い。コーディネーターは、会議の創成に関わり、そ の後も関係各組織や関係者と幅広く調整を行ってき た。元陸前高田市保健師であり地域を良く知る外部 支援者が、会議のコーディネーター役を担っている ことが、会議の継続開催に大きく貢献していた。緊 急期においては、県や市職員は支援対応等に追われ 会議コーディネートまで行う余力は無かった。その 後の復旧期・復興期においても, 支援が縮小し人的 資源が不足したまま通常業務を行わなければなら ず,同時に被災による様々な課題にも対応しなくて はならない状況にある県や市職員が、会議開催まで 調整するのはほぼ不可能な状況であった。

「コーディネーターが事前調整に走り回ってくれたりして、しっかり準備をしてくれた。その存在が大きかった。(県保健所関係者)」

「業務も沢山あり疲弊してしまっていたので,市の職員だけでは会議は続けられなかった。(市役所保健福祉関係者)」

「コーディネート役を担ってくれた存在があったからこそ,市の本来業務を行うことができた。(市役所保健福祉関係者)」

Ⅳ 考 察

これまでの DAC 評価 5 項目による分析結果から、未来図会議は当初目標である、全体の支援・方向性を考え議論していく場としての役割を果たしていた。今後の災害対応計画への応用という視点も踏まえ、未来図会議が果たしてきた役割を考察する。

1. 官民一体の地域ネットワーク構築

未来図会議は、緊急期においては情報発信と集 約、現状把握、支援調整等の「場」として役割を担 い、復旧期においては新たな連携と支援の効率化を 生み出す「機会」の創出にも貢献していた。

基大な被害を受けた陸前高田市は、人的・物的資源、システムの喪失により、行政の力だけで対応することは困難であった。出来る人ができる事をするしか無いという状況から、未来図会議の参加者を官

民・外部支援団体等の分け隔てなく保健・医療・福祉関係者の誰でも参加可能としたが、結果としてこのことが、支援調整や支援の効率化を生み出すことに大きく貢献していたと考える。

上原は,東日本大震災のような広域大規模災害においては「防災系組織や専門職能団体,民間支援団体等の活動と効果的に連携するための統合対策本部又は調整会議の設置が必要である」と述べており,同じ目的で活動している様々なセクター間での情報共有と連携が不可欠であるとしている¹²⁾。このように民間支援団体も含めたあらゆる組織や団体の参加と連携が,効果的な支援活動を生むために重要であるといえる。

また、日本はこれまでの大規模自然災害の教訓から、様々な防災対策を講じてきた。これまで全3回の国連防災世界会議を日本で開催し、日本の知見や経験を世界へ還元し、世界の防災対策に貢献している¹³⁾。これら世界的な防災対策においても、コミュニティベースの組織や市民団体、研究者団体、民間部門等の参加の重要性が述べられている¹⁴⁾。

2. 平時からの地域ネットワーク構築

民間支援団体も含めた連携のためには、平時からの関係性の構築といった基盤づくりが必須となる。地域の基盤づくりにおいてその役割を期待されるのは、日ごろから地域を熟知し、関係者との交流がある市町村保健師である。宮崎は、災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動の推進基盤となるのは、平時からの地元との関係性である、と述べている「5」。また、東日本大震災の経験を踏まえ作成された「大規模災害における保健師活動マニュアル」では、災害を想定した保健活動の在り方として、発災前の関係機関とのネットワーク構築や社会資源としてソーシャルキャピタルの醸成や創造に努めること、さらに住民との協働を図り、地域に密着した公衆衛生活動を行う事の重要性が述べられている「6」。

今回の東日本大震災のような大規模災害においては、行政の枠組みだけでは対応しきれないことが震災の経験から教訓として残されている¹²⁾。地域ネットワーク構築や資源としての地域コミュニティという視点においても、平時から地域 NPO や民間団体、地域の自治組織等との関係性を構築しておくことが、有事における連携を円滑にし、地域保健活動を強化するために重要であろう。

3. 多機関の連携・調整機能

東日本大震災では行政機能が麻痺あるいは弱体化 した市町村も少なくなく、陸前高田市もそのひとつ であった。そのような状況下においては、官と民、 専門家と行政、医療と保健・福祉を含む職種間等の 連携・協力体制をとることは難しい場合もあり、結果、調整システムが十分ではなかったことが今回の 震災の教訓として指摘されている^{17~19}。

途上国等への国際災害支援においても、多機関の 連携は大きな課題であり、2015年3月に仙台にて開 催された第3回国連防災会議でも活発な議論が行わ れた¹³⁾。国連や NGO では、分野ごとに平常時から の連携強化を進めており、災害発生時には分野ごと の調整メカニズムであるクラスターアプローチを実 施している20,21)。クラスターアプローチとは、世界 の大規模災害において、連携協力体制強化のために 実施されるアプローチのことであり、調整システム について提言している世界銀行と日本政府の報告に おいても取り上げられている17)。保健医療、栄養、 水と衛生等11分野を設定した上で、クラスター会議 には、国連機関や NGO、地元行政機関等が参加す る。単なる支援団体の情報交換にとどまらず、支援 における重複を避け、支援不足のギャップを補うた めに, 限られた資源を効率活用し最大限の効果を上 げることを目指すものである¹⁹⁾。

本調査結果における DAC 評価 5 項目では、妥当性・有効性・効率性において、情報交換や支援調整等が未来図会議の場において行われていた。このことから、既存システムにおける官同士の連携にとどまらず、官民の区別なく保健医療福祉関係者が一堂に会した未来図会議は、調整会議の役割を果たしていた。したがって、未来図会議は緊急期・復旧期において、支援連携と支援の効率化を生み出すクラスターアプローチの役割を果たしていたと考える。

また、緊急人道支援において、緊急期から復興期 への移行のギャップが大きな課題になっている。緊 急期では被災地と支援団体、また支援団体同士が連 携し援助協働ネットワークが形成されるが、状況が 落ち着くにつれ、それらネットワークが薄れること が多い。一度形成された援助協働ネットワークを, 緊急期のみならず復興期の開発支援まで継続的に有 効活用することの重要性が指摘されている^{22,23)}。一 方,未来図会議は緊急期・復旧期・復興期にわた り、その役割を変化させながら継続されてきた。震 災後早期から復興イメージを提示し、「中長期的視 野で共通認識をもち課題を検討する場」としてまち づくりや課題への対応を検討し続けてきたことで、 緊急期から復興期まで、連携やネットワークが継続 され、行政関係者・市民や民間団体の両者にとっ て、課題や対応を「議論する場」として、未来図会 議は定着している。

4. レジリエンス (被災から回復する力) の醸成 DAC 評価 5 項目における有効性やインパクトに

て示したように、未来図会議は、連携を生む機会、参加者が自分達の役割を再認識する機会、また研修機会により能力開発にも繋がっていた。同じ問題に取り組む者同士が連携・協力したり、会議によって得た知識やアドバイスを自分達の活動に活用したりしていたことから、未来図会議が個人およびコミュニティにおけるレジリエンス、つまり被災者が被災から回復する力²⁴⁾の醸成に貢献したと言えるのではないかと考える。

5. コーディネーターの設置

未来図会議がこれまで長期に継続開催されている 要因として、コーディネーターの存在が重要であった。陸前高田市においては、地域を熟知している元 陸前高田市保健師である外部支援者が主にその役割 を担っていた。緊急期ではとくに県や市職員は他機 関や団体等との調整を行う余裕など皆無に等しく、 コーディネーターが居なければ未来図会議は続けられなかった、との意見がほとんどの行政関係者から 聞かれた。

國井は「大規模災害時の調整役は災害支援の経 験, その分野の知識・技術が必要であり, むしろ外 部者の方が良いことも多い」と指摘している19)。ま た上原は、災害対策本部が調整をするのは業務負荷 が大きいため、行政と信頼関係があるいずれかの民 間組織が、保健医療災害対策本部の指揮下ながら行 政組織とは別組織で独自の責任で運用するのが望ま しい、と述べている12)。このように、災害支援の経 験があり、かつ地域を知り、行政関係者とも連携が 図れる民間団体等、行政以外のコーディネーターを 平時から設定しておくことが重要であると考える。 また、コーディネーター自身が「場づくり」の重要 性を常に意識しながら、調整を行っていた25)が、 コーディネーター自身が調整機能としての場の重要 性、必要性を認識しておくことも重要であると考え る。

6. DAC 評価 5 項目以外の貢献要素

災害時の人道支援に関しては、介入前のベースラインとなるデータの入手が困難なこと、対照群を設定することが不可能に近いこと等の理由で、プロジェクトの評価が困難であるといわれている®。本研究では、評価指標としてDAC評価5項目を用いることで、未来図会議が果たしてきた役割を分析することができた。今後は、災害時の人道支援評価において、DAC評価5項目を援用した事例を蓄積することにより、災害時の人道支援の意義と限界を明らかにする必要があると考えている。

最後に、未来図会議に対するニーズや会議での テーマは時間とともに変化しているが、一方で復興 へ向けたそれぞれの時期や段階に応じ必要な事を情報共有し共通認識をもち、必要な事を「議論する場」という未来図会議の原則的な役割は、緊急期から現在まで変わっていない。この陸前高田市の未来図会議の取り組みは、災害時のセクター別調整機能をもつものである。

また未来図会議は災害時の地域資源を活かした地域連携体制の構築と実践においても貢献しうるものであり、復興期以降では、継続的な保健医療福祉の包括的アプローチへ貢献する取り組みと考える。このような未来図会議の取組みは、今後の災害対応計画において導入可能なモデルとなり得ると考える。

Ⅴ 提 言

これまで述べてきたように、未来図会議の取組みは今後の災害対応計画のモデルとなりうるものといえる。災害の種類や規模に応じ、その対応は変わるが、本調査により得られた原則的な提言は以下の3点である。

- 1) 災害直後の出来るだけ早い時期に、保健医療 関係者が集まり、情報交換を行う会議の場を立ち上 げることが重要である。その際に外部支援者だけで なく、復興の未来図を策定する主役である被災地の 行政組織、可能な限り民間も含めた地元の保健医療 福祉関係者が参加する必要がある。
- 2) 現場の声を集めるためには、会議参加者の資格は問わず、自由参加にした方がよい。復興段階では福祉との連携が必須となるので、災害直後から、福祉分野の団体や行政組織を巻き込んでおくことが望ましい。
- 3) 緊急時に直ちに始動するためには、平時から、地元 NPO や民間団体、地域自治組織等の社会資源・人的資源との関係構築を図っておくことが重要である。可能であれば保健医療福祉分野調整会議のコーディネーター役を決めておくことが望まれる。

Ⅵ おわりに

東日本大震災の被災地である岩手県陸前高田市の 未来図会議の取組みは、震災後の教訓として指摘されている連携調整システム構築を実践してきた取組 みといえる。公衆衛生活動を行う我々は、未曾有の 大災害を経験し復興に向け日々尽力されている被災 地の方々の経験から真摯に学び、それを次なる災害 対策へ活かしていかなくてはならない。この未来図 会議の取組みは、いつか必ず起こる大規模災害への 対策において、大きく貢献するものと考える。

今回の調査にあたり、貴重な時間を頂き被災当時の経

験をお話しくださった陸前高田市未来図会議関係者の皆様へ、深く感謝いたします。

なお,本調査は厚生労働科学研究補助金(政策科学総合研究事業:H25政策一般007)の支援を受け実施しました。また,開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

(受付 2015. 2.26) 採用 2015.11.30

文 献

- 1) 西原三佳. 震災特集:ボランティアに駆けつけた医師や看護師 日本ユニセフ協会による東日本大震災支援活動に携わって. 目で見る WHO 2011; 46: 21-23.
- 2) 陸前高田市民生部健康推進課. 東日本大震災 陸前高田市の保健活動記録 (中間報告). 2012. http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/rikuzentakatachuukan.pdf (2015年7月30日アクセス可能).
- 3) 陸前高田市民生部健康推進課. 東日本大震災における陸前高田市の保健活動記録(後半期). 2014. http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/rikuzentakatakouhan.pdf (2015年7月30日アクセス可能).
- 4) ヘルスプロモーション推進センター. 災害時の公衆 衛生 陸前高田市 保健医療福祉未来図会議. http:// healthpromotion.a.la9.jp/saigai/rikuzentakatakaigi.html (2015年12月28日アクセス可能).
- 5) Organisation for Economic Co-operation and Development Development Assistance Committee. Principles for Evaluation of Development Assistance. 1991. http://www.oecd.org/dac/evaluation/50584880.pdf(2015年7月30日アクセス可能).
- 6) Organisation for Economic Co-operation and Development Development Assistance Committee. DAC Criteria for Evaluating Development Assistance. http://www.oecd.org/dac/evaluation/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm (2015年7月30日アクセス可能).
- 7) 藤本真美. DAC における評価を巡る議論. 湊 直信,藤田伸子,編. 開発援助動向シリーズ 5 開発援助の評価とその課題. 東京: 国際開発高等教育機構. 2008; 29-50.
- 8) アンジェロセック. 平成26年度外務省 ODA 評価 緊急事態における人道支援の評価 (第三者評価) 報告 書. 2015; 3-6. http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/ oda/files/000076534.pdf (2015年12月28日アクセス可 能).
- 9) 西井恵美子,小林美紀,平野志穂,他.ピース・ウィンズ・ジャパン東日本大震災心理社会的ケアプロジェクト:評価結果から導き出される日本のNGOが国内の被災地で活動する際の教訓.日本評価学会第14回全国大会プログラム集 2013; 28-30.
- 10) 佐々木亮平.「東日本大震災」現地レポート(3) 東日本大震災が警鐘する地域保健活動のこれから 岩手県陸前高田市での活動から見えてきた津波災害への対応. 地域保健 2011; 42(5): 72-79.
- 11) 中村安秀. 東日本大震災 震災時に小児科医が果た

- すべき役割. 日本小児科医会会報 2012; 43: 69-74.
- 12) 上原鳴夫. 大規模災害に備えた公衆衛生対策のあり 方 緊急対応期における保健医療分野の救援活動と後 方支援体制のあり方について. 保健医療科学 2013; 62(4): 382-389.
- 13) 内閣府政策統括官付(防災担当). 第3回国連防災世界会議 結果概要. 2015. http://www.gender.go.jp/kaigi/renkei/ikenkoukan/66/pdf/shiryou_4.pdf(2015年12月28日アクセス可能).
- 14) United Nations International Strategy for Disaster Reduction. プログラム成果文書(兵庫行動枠組2005-2015)(暫定仮訳). 2005. http://www.unisdr.org/files/1037_wakugumi1.pdf(2015年7月30日アクセス可能).
- 15) 宮崎美砂子. 大規模災害に備えた公衆衛生対策のあり方 大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動. 保健医療科学 2013; 62(4): 414-420.
- 16) 日本公衆衛生協会,全国保健師長会.平成24年度地域保健総合推進事業「東日本大震災における保健師活動の実態とその課題」を踏まえた改正版 大規模災害における保健師の活動マニュアル. 2013. http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h25_01.pdf (2015年12月28日アクセス可能).
- 17) 長有紀枝,相良純子,石渡幹夫. 3. 緊急対応 教訓ノート 3-1:専門家チーム,NGO,NPOとボランティアによる支援と調整.日本-世界銀行防災共同プログラム,編.「大規模災害から学ぶ」 東日本大震災からの教訓. 2012;1-14. http://siteresources.worldbank.org/JAPANINJAPANESEEXT/Resources/515497-1349161964494/KnowledgeNote_ALL.pdf(2015年12月28日アクセス可能).
- 18) 國井 修. 震災特集 東日本大震災を振り返って: クラスターアプローチは日本でも有用か. 目で見る WHO 2011; 47: 25-29.
- 19) 國井 修. 将来の大規模災害に向けた提言. 國井 修,編. 災害時の公衆衛生:私たちにできること.東 京:南山堂. 2012; 423-430.
- 20) 林 春男. 国際災害協力における多国間協力. USJI Voice 2015; 7: 1-4. http://www.us-jpri.org/voice/ voice7.pdf (2015年12月28日アクセス可能).
- 21) 地引泰人. 国際緊急人道支援におけるクラスター・アプローチ制度の分析. 東京大学大学院情報学環情報学研究: 調査研究編 2009; 25: 11-27.
- 22) Ministry of Foreign Affairs, The Netherlands. Linking Relief and Development: More Than Old Solutions for Old Problems? IOB Study No. 380. 2013; 24-31. https://www.government.nl/documents/reports/2013/05/01/iob-study-linking-relief-and-development-more-than-old-solutions-for-old-problems (2015年12月28日アクセス可能).
- 23) 中村安秀. 難民と人道支援: 共感と連帯を求めて. 中村安秀, 河森正人, 編. グローバル人間学の世界. 大阪: 大阪大学出版会. 2011; 158-174.
- 24) 清水美香.東日本大震災の教訓:「レジリエンス」 と災害マネジメントおよび公共政策の連関性.国際公 共政策研究 2012; 16(2): 105-120.

25) 佐々木亮平,岩室紳也. 災害を支える公衆衛生ネッ 「場」づくりを意識した企画調整機能の重要性. 公衆トワーク:東日本大震災からの復旧,復興に学ぶ 6 衛生 2012; 76(9): 722-726.

子どもたちのいまとこれから

~子どものグリーフサポートを通じて~



団体紹介・自己紹介

- 震災・病気・事故・自死等、大切な人を亡くした(喪失体験)子どものためのグリーフサポート
- 2010年12月より前身団体「仙台グリーフケア研究会」として 仙台市で子どものサポートプログラム開始
- 2013年2月NPO法人設立
- ▶ 陸前高田市では2013年6月より月二回定期的にプログラムを 開催
- 2013年4月より陸前高田市に定住 支援者というよりも伴走者として

サポートプログラムの内容

- 喪失体験に伴う様々な感情(グリーフ)を遊びやおはなしを通じて自由に表現、丁寧に触れる場(プログラム)の提供
- 子どもたちが過ごしたいように過ごし、研修を受けた大人がそばで寄り添う その子のタイミングで話したいことをその子の言葉で話せ、聴いてくれる大人の存在 存在そのものを大切にされることにより「生きるに値する私・人生」を感じてもらえたら
- 気持ちを表現しやすくなる、おはなしがしやすくなる空間づくり
- 安心安全を守るためのルール





子どもたちの様子・声いま

■ 遊びで表現、つながり直す作業

子どもたちの様子・声いま感じていること

- 疲れ.
- ・忙しい子どもたち、がんばり過ぎてる子どもたち
- ・我慢をしてきた(している)子どもたち 学校でも家でもない居場所・大人に話せること

子どもたちの様子・声いま感じていること

- 基本的な安心安全の確認
- ・秘密基地づくり
- ・ぬいぐるみをそばに
- 自分のためだけの、自分のことだけを見てくれている存在

人生に対する基本的な信頼感を取り戻すための手助けに

子どもたちの様子・声 いまとこれから - 成長に伴う課題

- ・当時0歳だった子が5歳に
- →死が取り返しのつかないことと理解しはじめる×言葉で気持ちを表現するようになる亡くなった人の記憶がないこ

とのつらさ、自責の念

- ・小学校低学年が高学年や中学生に
- →いい子でいることへの疲れ⇔ 甘えたいけど甘えることができ なくなっていく
- 忘れていくことのつらさ、自責 の念

成長に伴う課題と両価的な感情の差はこれからもっと広がっていく

子どもの悲しみに対する誤解

- 元気に遊んでいる子は悲しんでいない、乗り越えた。
- →子どもは悲しみを遊び等を通じて表現する
- 子どもは幼いので何が起こっているのかわからない、すぐに忘れる。
- →衝撃的な事態や周囲の異常な雰囲気をあらゆる感覚で瞬時に感じ取り詳細に記憶している
- ▶ 何の反応も示さない場合は、長期にわたって問題になるような痕跡を残さない
- →解決したり癒したりする方法を持っていない

何も問題のなかった子が何かをきっかけに何年後かに突然反応を示すこともある 自分のせいだとひきつけて考えて、ずっと抱え続ける子もいる

- ▶ 災害の現場にいなければ影響は受けない
- →関東等、東北にいた子ではない子もダメージを負っている

子どもたちのこれから

- ▶ 大変にしている、険しい顔をしている、悲しみの中にいる大人の前では出せない。
- ▶ 大人を悲しませたくない、迷惑をかけたくない子どもたち
- 落ち着いた頃に疲れや感情はこぼれてくる、語りたくなる
- →阪神淡路-21年が経ち震災のことを語る20代~30代の増加

子どもたちだけではない時間がかかる道のり

- 突然の、確認できない喪失×自責を感じやすい災害の起こり方×変化し続ける状況
- ・失くしたことの実感がわくのに時間がかかる
- ・失くした大切な人やもの、思い出とつながり直すことの困難さ
- →悲しみを感じるまでに時間がかかる×複雑な、両価的な感情を抱え続ける

これからに向けて

- たくさんの方を亡くされたり町を失ったり、皆さんたいへんな思いをされている、 悲しむ余裕はなかったと思う、それで当然
- 悲しみは廻り続ける、これからも続く変化・故郷喪失
- 皆さん自身、気持ちをていねいに扱い合ってほしい
- これから語りだすことや悲しみを感じることはおかしなことではない。

忘れようとしなくていい、忘れることもあっていい

- 両価的な感情があっていい

自分をゆるしていい

助けてもらっていい

泣いてもいい

▶ 悲しみ直す出会い、十分に悲しむプロセスは大切

子どもたちのこれからに必要なこと

- 子どもにはその子自身のタイミング (テンポ) で悲しみや厳しい現実に直面する ためのサポートが必要
- 泣かない子ではなく、泣きたいときに泣ける子へ

地域で子どもたちを支えるために ひとりの子どもが育つには村中の人が必要だ

- 前例のない事態×震災前からの課題の顕在化
- -地域の中で学び合い、協働し合う必要性
- 強みと弱み、立ち位置を共有する

県の被災遺児家庭支援事業として沿岸広域振興局保健福祉環境部と共に、釜石・宮 古・盛岡でプログラムを開催

- -振興局の家庭とのつながりの深さ、保護者への寄り添い
- ▶ 地元での一貫性のある継続的な見守り

何かがあったときに話を聴いてくれる相手・場が在る連携されたチームづくり

微力ではありますが、できることがあればお手伝いさせていただく

ご清聴ありがとうございました。

参考文献

- 髙橋聡美 悲嘆の理解と援助 髙橋聡美(編)『グリーフケア 死別による悲嘆の援助』
- リンダ・ゴールドマン (天貝由美子 (訳))『子どもの喪失と悲しみを癒す ガイド-生きること・失うこと-』
- 清水將之(編・著)・柳田邦男・井出浩・田中究(著) 『災害と子どものこころ』
- 諸富祥彦 『ひとり親の子育て』
- ポーリン・ボス 中島聡美・石井千賀子 『あいまいな喪失とトラウマからの回復』家族とコミュニティのレジリエンス

東 海 幸侵 条斤

平成28年(2016年)3月16日(水曜日)

陸前高田

NO卒中 NO卒中 動が主だが、東日本大 単位ごとに委嘱してお り過ぎ防止を分かりや となっている塩分のと 死亡率が全国で最も高 岩手県は脳卒中による 及に力を入れている。 進員有志らが、脳卒中 みも進めてきた。 員まとまっての取り組 ギ体操」など、各推進 で構成。各地域での活 がりや健康意識の醸成 居を生かした活動の広 すくアドバイス。紙芝 い中、引き起こす要因 の紙芝居を作成し、普 予防を訴える住民向け に意欲を見せている。 展災前は「玄米ニギニ 健康推進員は行政区 陸前高田市の保健推 本年度は122人

うちわも活用しながら

岩手県の不名誉なデー

(高田病院前院長)が る会の石木幹人会長 が活動に参画してい 立ち上がり、現在17人 監修する。 る。市在宅療養を支え ものを」と紙芝居づく 進員となかまの会」が りを企画。「市保健推 は「共通で取り組める ばれる中、 きが広がり、生活習慣 病予防への重要性が叫 て市民生活にも落ち着 発災から5年を迎え 推進員有志

うそくや脳出血、くも 性が高まるとされる。 とりすぎは高血圧につ とで引き起こし、脳こ 中』が合言葉。脳卒中 100歳目指していき ながり、脳卒中の危険 県が最も多い。塩分の 膜下出血などがある。 たり、破れたりするこ は脳の血管が狭くなっ いき生活」と題して 脳卒中は『NO卒 紙芝居は「健康寿命 紙芝居ではこうした 食塩摂取量も、岩手 住民が、紙を立てる木

80~160 で、 当時の最高血圧は「1 塩、禁煙、運動の大切 生活を見直した足跡を 350%とること」 家族の体験談も。 などを伝える。 類のつゆは半分残す」 を多く含む野菜を一日 紹介する。最後には減 を発症した市民やその で一日2杯まで」「麺 さを訴える。 「みそ汁は具だくさん また、小脳こうそく 活動に理解を寄せる 発症 る。 よう、 少しでも多くの人々の ンで開かれる料理教室 年ごとに保健推進員の 卒中予防の重要性を広 める計画。発起人でリ 居を生かして各地で脳 自主的な活用ができる 力。現在は各町ごとに 枠や拍子木制作に協 多くは入れ替わるが、 秋子代表(67)は で披露するなど、紙芝 ダー役を務める鈴木 17日には横田コミセ 複製を進めてい 2

活用を呼びかけなが ら、活動を充実させた い」と語る。

脳卒中予防をアピール 陸前高田 良い食事と、塩分を体 タに加え「バランスの 外に排出するカリウム

陸前高田市健康文化都市宣言

平成13年9月9日

私たち陸前高田市民は、白砂青松の高田松原、霊峰氷上山、清流気仙川をはじめ、緑あふれる豊かな自然を愛いとおしみながら、心たおやかに暮らしてきました。

私たちは、先人によって培われた歴史と文化を継承し、海・山・川に恵まれたこの自然の中で、これからも市民一人ひとりが主体的に、健康で文化の薫る愛にあふれた美しいまちづくりに努めます。

私たちは、この自然環境を守り続け、すべての人が健康でうるおいに満ちた癒されるまちづくりを目指すことを誓い、ここに「健康文化都市」を宣言いたします。

陸前高田市健康づくり推進計画の目指す姿と基本的な方向

- 1. 理念的・概念的なもの 「はまってけらいん、かだってけらいん」
- 2. 目指す姿 「はまって かだって つながって~みんなで輝く陸前高田~」
- 3. 進むための視点・全体目標
 - ① 誰もが、一生涯(ず~っと)、幸せと生きがいを感じられるまちづくり
 - ② 世代間の「はまって、かだって」が進むまちづくり
- 4. 基本的な方向
 - ① 社会参加で元気づくり
 - ② お互い様で健康づくり
 - ③ はまってけらいん かだってけらいん
 - ④ 誰もが健康になるまちづくり
 - ⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり
 - ⑥ 住民と創る医療

陸前高田市 民生部 健康推進課 〒029-2292 岩手県陸前高田市高田町字鳴石42番地5 電話 0192—54—2111

陸前高田市健康づくり推進計画(案)

はまって かだって つながって ~みんなで輝く陸前高田~

健康りくぜんたかた21プラン(第2次) みんなの子ども計画 食育推進基本計画



「陸前高田市健康づくり推進計画」では、2つの全 体目標である「健康寿命の延伸」と「個別の疾病予 防」の達成のため、6つの「基本的な方向」を定め、 具体的な取組を進めます。

社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)

- ①地域活動を活発にします。
- ②趣味や運動のサークル・教室 で社会参加を促進します。
- ③引きこもり等により配慮が必要 な子どもや若者に、交流と 学習の機会を提供します。





はまってけらいん かだってけらいん (東日本大震災津波後の健康づくり) (生活習慣病の改善)

- ①地域住民の集いの「場」をつくり、交流の促進をします。
- ②はまってけらいん かだってけらいん運動を理解し、 参加したい「はまってけらいん かだってけらいん」 の情報を共有し、参加しやすい環境を整えます。
- ③高齢者や障がい者が「はまってけらいん かだってけらいん」しやすいように、バリアフリー のまちづくりを進めます。
- ④「はまってけらいん かだってけらいん」で 主観的健康感を高め、健康寿命を延ばします。
- ⑤メタボリックシンドロームや肥満への取組みを 行い、生活習慣病の発症を減らします。
- ⑥規則正しい生活をして、十分な睡眠・休養を取れるよう にします。
- ⑦口腔の健康に留意し、8020
- (80歳になっても20本の歯)を目指します。



子どもを産み育てやすい 子どもが元気なまちづくり (みんなの子ども計画)

- ①妊娠期支援の充実を図ります。
- ②関係機関の協働による健康教育の推進を図ります。
- ③子育て支援に係る関係機関連携による多面的支援を行 います。
- 4健康診査やサロン等の機会を利 用した保護者(養育者)への支援 をすすめます。
- ⑤相談・訪問支援体制の整備によ る、子どもの健やかな育ちを支援 します。



陸前高田市震災復興計画

ノーマライゼーションという言葉のいらないまちづくり アクションプラン

陸前高田市健康づくり推進計画

目標を実現するための 6つの「基本的な方向」

陸前高田市健康づくり推進計画の概念図

はまって、かだって、つながって、

誰もが幸せと生きがいを日々 感じながら、生まれ、育ち、 暮らせるまちづくり

~みんなで輝く陸前高田~の実現

生活の質の向上

社会環境の質の向上

2 健康を支え、守るための

·・・ソーシャルキャピタル・・・

の醸成

社会環境の整備

1 社会参加の機会の増加 社会生活機能の維持・向上 母子の健康 主要な生活習慣病の発症

(3) 生活習慣及び社会環境の改善

疾患)•心疾患

予防と重症化予防の徹底

はまって、かだって、つながって ~みんなで輝く陸前高田~

目標へのルートは自分に合ったもので



お互い様で健康づくり

(ソーシャルキャピタルの醸成) (社会環境の改善)

- ①住民の集まる場を増やします。
- ②地域の中で運動できる機会や 場所を増やします。
- ③地域の分煙を促進し、禁煙への取り組みを強化します。
- ④移動手段の整備を進めます





(3)

東日本大震災津波線

誰もが健康になるまちづくり

(生活習慣病予防と重症化予防・休養・心の 健康・社会生活を営むために必要な機能の 維持及び向上・食育推進計画・成人の健康・ 高齢者の健康)

- ①生活習慣病予防と重症化予防を推進します。
- ②日々の生活のなかで休養と心の健康の重要 性を理解します。
- ③ライフステージに合わせた食育を行い ます。
- 4多様性を理解し、「ノーマライゼーション

という言葉のいらないまちづくり」 を推進します。







住民と創る医療

(主要な生活習慣病の発症予防と 重症化予防の徹底)

- ①訪問医療を推進します。
- ②住民で支える医療に取り組みます。
- ③生活習慣病の予防・重症化予防に取り組みます。
- 4)命について考える機会を増やします。





陸前高田市健康つくり推進計画。 はまって かだって つながって

A CAPT-CTUPE 資産管理をTPI会

「陸前高田市健康づくり推進計画」の推進に向けて、 陸前高田市では、どのような問題意識の下に、どのような 取り 組みを進めるのですか?

「陸前高田市健康づくり推進計画」では、目指す姿の

「はまって かだって つながって みんなで輝く陸前高田」の実現 に向けて、2つの視点、6つの基本的な方向を設定し、様々な分野 における取組を進めることとしているよ!



目指す姿「はまって、かだって、つながって みんなで輝く陸前高田」

陸前高田市は、全国と同様に急激な少子高齢化が進んでいます。

- ●平成24年に33.1%であった高齢化率は、およそ10年後(平成32年) には42.6%と、市民の5人に2人以上が高齢者となり、子どもが少な い市になることが見込まれます。
- ●そのような超高齢社会を見据え、「**陸前高田市健康づくり推進計画**」 では、目指す姿として「はまって、かだって、つながって みんなで輝 〈陸前高田」の実現を掲げ、次の2つの視点から市民の健康づくりを 推進します。

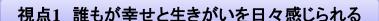
視

点

【2つの視点】

- ●誰もが、一生涯、幸せと生きがいを日々感じながら暮らせるまちづくり
- ●世代間の「はまって、かだって」が進むまちづくり





もっと教えて! 「陸前高田市健康づくり推進計画」

視点2 世代間で「はまかだ」運動の推進

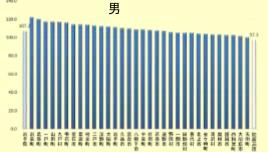
- ●超高齢化社会においても活力ある社会を築き上げるためには、高齢者も健康で生きがい を持てる社会であることが不可欠です。
- ●そこで、すべての市民が健康を理解、追及し、生涯を通じて心身ともに健康で質の高い生 活を送ることを表す指標として県は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活で きる期間」である健康寿命を最も重要な指標としています。陸前高田市は女性の平均寿命 が岩手県内No1になっていますので、男女とも健康寿命を岩手県内No1となることを全体 目標の一つとします。
- ●震災後、陸前高田市では「はまってけらいん、かだってけらいん運動」を通して、市民一人 ひとりのこころと体の健康づくりを推進してきました。女性の平均寿命が延伸したのも震災 前からの「はまって かだって」の成果だと考えられ、今後も積極的に推進していきます。
- ●大人や子どもの生活習慣病対策も子育て支援も、世代間で「はまって かだって」を積み 重ねることで、ソーシャルキャピタルの醸成を進め、一人ひとりの幸せづくり(健康づくり)を 後押し、疾病予防していきます。

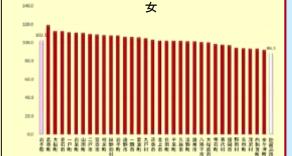
みんなの子ども計画

- ●このまちで子どもを産み育てたいという人 を増やし、地域総がかり、子どもや保護 者(養育者)の健全育成や若者の将来的 な自立を支え、全ての子どもが生き生き と自己実現を図れるよう、あらゆる関係 機関が強力に連携して進めていく。
- ●基本方針
- ①みんなで健やかな子どもの成長を支え ます
- ②安心して妊娠・出産でき、子育てを楽し めるまちにします

震災前からNo1 震災後もNo1

2008年~2012年 岩手県内市町村別標準化死亡比(ベイズ推定値) (東日本大震災による死亡を除いた場合の参考値)





食育推進基本計画

- ●家庭・友人・近所・地域などさまざま場 に集まって語り合い、一緒に食べる機 会(共食)をつくり「食」に関しての知識 や地域の食材について学び、自らの食 生活に活かし、心と体から健康につな げていく。
- ●健全な食習慣によるむし歯の予防を世 代を通じて重点としている。
- ●基本方針 すべての市民が生涯にわたり、健全な 食生活を営み、心身ともに健康でいきい きと暮らす。

各地区の計画



高田

高田町の現状を各地域の人にもっと知ってもらうために、現状を広めていく必要があります。町全体の構造上の変化も人の動きも激しい地域であり、出生数も大きく減っているものの、商業地などが将来、再建されていくことで人の流れがめまぐるしくさらに変わっていくことが予想されます。都市機能としても健康づくりを進めていく上でも重要な地区となることから、現在、姿を現し始めた大規模災害公営住宅と各地域での取組みなどを地道に重ね、取り組んでいくことが重要です。

陸前高田災害FMの放送スタジオがあるつ よみを生かした健康づくりも展開していきま す。

広田

生活習慣病予防について知る機会を増や していけるよう、結束が強いというつよみを 活かした取組みを一緒に考えて進めていき ます。

国保広田診療所やコミセンが再建されることで、広田町内の中心部のまちづくりの形が明らかになり、いわゆる健康教室等、公的に行っている健康づくりだけでなく、隣同士、地域の中で自然と行われてきた地域づくりを通じた健康づくりの展開が可能となる地区であることから、コミセンや自治会、民生委員等との連携を密にして取り組んでいきます。



小友

市内の他の町よりも早く、自力再建などで転入してきた方々が多い地区であり、震災前の世帯数を上回る地域も出てきていることから、人と人とのつながりを改めて形成していく必要があります。市民の森に代表されるような自然の豊かさを感じながら健康づくりを行えるつよみがあり、このような背景を考慮した地域づくり、健康づくりを町全体で進めていきます。

現在は人口の増加にもともとあった地域のつながりのつよさの部分が追いついていない状況にありますが、少しずつ顔を合わせる機会を増やしていくことで、いわゆる旧住民と新住民のお互いの顔の見える関係性が構築され、地域づくりを通じた健康づくりの展開が可能となることから、コミセンや自治会、民生委員等との連携をとりながら進めていきます。

米崎

地域での自主的な活動が活発に行われている地域であり、コミュニティセンターや公 民館のみならず、民間の交流施設などの地 域資源を活用し、健康づくりを展開していき ます。

特にも震災後、仮設の県立高田病院が建設されたことで、薬局を含め、医療の部分で安心できる環境が整っていることから、地域ともに健康づくりを進めていく上で、こうしたつよみを生かした取組みを行っていきます。

矢作

下矢作地区:若い世代の力を活かし、地域 での活動をさらに促進するために、集まって 運動を行うなど、住民で話し合い、地域づく りを通じた健康づくりを目指します。

矢作地区: 地域の先頭に立つ住民も高齢化していますが、移動手段等の工夫を行いながら、市国保二又診療所があるつよみも活かし、既存の「成人教室」や従来から活発に行われている食生活改善推進員による活動と保健推進員による協働での活動等、できることから実践していきます。

生出地区:生出木炭まつりを開催し続けているつながり、結束力のつよさを活かし、コミュニティ推進協議会、地域住民との協働により、高齢になっても元気に「お互い様」で支えあい、ピンピンコロリ(健康寿命の延伸)できる地域づくりを目指します。





竹駒

震災後、大きく町の形が変わり、防災集団 移転と併せて自力再建者による転入が多く なっている地域の現状と向き合いながら、も ともとの地域のつながりのよさと連携してい くことが大切です。定期的な地区の集まり がしっかり行われていることから、運動、食 事などの学習会を合同開催する等、健康に 対する意識を高め、地域に広めていく住民 を増やしていきます。



横田

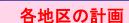
横田町には川の駅があり、自然と人が一体となって集まり、感じ合うことのできる拠点があります。加えて地域の結びつきが強く、まとまりがあります。しかし、仮設住宅に暮らす住民と地元の住民との交流はあまりない傾向にあります。そのため、交流を通じて、生活習慣病予防についての啓発活動、食生活の改善、運動習慣の形成等が必要です。

現在始まったばかりの地域ケア会議の取組 みと協働して、地域づくりを地元住民と考え、 同時に日々の生活や健康づくりを進めてい くことが可能な地域です。



気仙

今泉地区、長部地区の歴史、文化、今回の被災状況をふまえた健康づくりを地域の住民とともに考えていきます。特にも現在、ばらばらの生活を余儀なくされている今泉地区の健康づくりについては、町の形が少しずつ見えてくることにあわせて対策を考えていく必要があります。



いま、求められている取り組みの実際 東京大学 小林先生

自宅再建者の近隣住民との交流状況に二極化

→ 近隣住民とのつながりを!!!

子育ての話ができないシングル、同居なしの方

→ 社会的サポート、つながりを!!!

はまかだ運動を知っている人は健康!!!

いま、求められている取り組みの実際 岩手医科大学 米倉先生

10%の男性(大人も中学生も)が相談できる人がいない

20%の中学生が親しい異性がいる

小学生は運動はしているけど肥満は多い

未就学児の保護者にストレスが多い

→ 子どもに当たる保護者が少なくない



いま、求められている取り組みの実際 長崎大学 西原先生

サポートが少ないお母さん 知り合いがいない

核家族

子育て支援資源利用種類が少ない

未来図会議

継続が生む連携・ネットワーク

レジリエンス(被災から回復する力)の醸成

いま、求められている取り組みの実際 グリーフサポートステーション 大塚先生

疲れている子どもたち

- → いい子でいることの疲れ
 - → 元気に遊んでいる子もつらい

落ち着いたころに疲れや感情はこぼれてくる

- → 語りたくなる
- → 感情を吐露できる空間が重要 つながり直す作業

これからこそ「他人」とのばまかだが重要

一人の子ども育つには村中の人が必要だ

自立は、依存先を増やすこと

居場所、絆(きずな+ほだし)、関係性が不可欠

希望は、絶望を分かち合うこと

熊谷晋一郎



http://www.tokyo-jinken.or.jp/jyoho/56/jyoho56_interview.htm











平成27年度 第11回(震災後第63回)陸前高田市保健医療福祉未来図会議 議事録

テーマ:「他人(ひと)ごと意識の解消~今ある差別・虐待とこれからの配慮~」

日 時:平成28年2月19日(金)13:30~15:30

場 所:陸前高田市役所 4号棟第6会議室

参 加52名 28団体

資料:下記にアップ

http://www.koshu-eisei.net/saigai/rikuzentakatakaigi.html

1. 挨拶

菅野民生部長

本日は、全ての人に対し、差別なく、お互いに配慮し合う、まさに誰もが住みやすいまちになるよう、他人ごと意識の解消に進むような知恵をいただきたい。

|2. 報告・協議内容|

- (1) 未来図会議のめざすところ
 - ・陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也
- (2) 障害者差別解消法の概要について
 - ・陸前高田市 社会福祉課 障がい福祉係長 佐々木賢也
- (3) グループディスカッション
 - ・日常にある「不当な差別」と「合理的配慮」について考える

※災害対応ゲームにおける演習「クロスロード」の切り口で・・・

(2) 障害者差別解消法の概要について

(陸前高田市 社会福祉課 佐々木障がい福祉係長)

障害者差別解消法は平成 28 年4月から施行される法律で、障がいがあってもなくても普通に暮らせるよう、差別をなくし配慮を行うという内容になっており、国や基礎自治体・事業所などは不当な差別をしてはならないと明記されている。市への規定は、市が行うべきこと、行わなければならないこと、行うよう努力することなどの6つが書かれている。

①施策を策定し実施することについては、本日のような説明会を随時行っていきたい。④ 市の職員が障がいのある方に対する応対の要領をつくるということだが、当市はノーマライゼーションという言葉のいらないまちづくりの理念を踏まえ、障がいのある人もない人も満足していただけるよう努めていきたい。⑤障がいのある方の差別などに関する相談に応じる体制づくりについては、市が窓口となることを考えている。⑥差別についての地域協議会を組織することについて、早目に設置できるよう進めている。②と③は、今回の未来図会議に

つながるが、障がいのある方が健康に生活できるように配慮しなさいと記載されている。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

「クロスロード」は、阪神淡路大震災での経験をもとに文部科学省が作成した災害対応ゲーム演習である。誰かの意見を批判するのではなく「そういう意見もある」ということを知るためのプロセスだと思ってほしい。皆さんの手元にカードがある。今から出す問題に対して「イエスは青」「ノーは赤」のカードを出してもらい、お互いに選んだ理由を発表してグループで話し合うという流れである。

(3) グループディスカッション(災害対応ゲームにおける演習「クロスロード」) 日常にある「不当な差別」と「合理的配慮について」考える

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

不当な差別的な取り扱いについて①。お店の店主のみで経営している飲食店があり、そこに外国人が来た。外国人という理由で「入らないでください」と断ったようである。不当であると思う人はイエスのカードを出してほしい。

[グループディスカッション]

参加者:

外国人といえども商売をしているのであれば対応すべきであり、断るのは不当だと思う。

参加者:

人それぞれ外国人に対するイメージが違う。嫌な経験があったなど、その人の経験から反射的に出ることもあるということから、ノーにした方がいた。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

不当な差別的な取り扱いについて②。店主のみで経営している飲食店に視覚障がいの方が 盲導犬を連れてきた。この店主は犬が怖いという理由で断った。これは不当か。

[グループディスカッション]

参加者:

私がノーと出したのは、外国人や視覚障がい者だからではなく、その店主は「犬が怖い」 ということで断ったのだと思ったからである。

参加者:

イエス。怖いという店主の思いはあるが、盲導犬は訓練されており、攻撃したり吠えるこ

とはないと考えると、受け入れるべきと思う。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

不当な差別的な取り扱いについて③。10人で構成する委員会の委員が全部男性だった。インスピレーションで答えてほしい。

[グループディスカッション]

参加者:

イエス。片方の性だけというのは異常だと思う。「どういう選ばれ方をした委員会なのか」 ということもあるが、異常という意味でイエスにした。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

不当な差別的な取り扱いについて④。障がいがあるため電車の運賃が割り引きになった。これは不当な取り扱いになるかどうか。

[グループディスカッション]

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

終了とする。ここで、あえて答えづらい担当課に聞く。皆さん、安心して話してほしい。

担当課

障がいがあるなしにかかわらず、移動ができる対価として割り引きは要らないという見方が1つ。あとは障がいがある方は外になかなか出られないということもあるため、割り引きがあったほうが外出の機会が増えるのではないかという話が出た。

参加者:

イエス。私たちより収入の低い方が多いと思うため、このくらいの割り引きはいいと思う。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

次は、合理的配慮について①。あなたは市の職員である。市役所に四肢の障がいを持つ方から「どうしても岩手山に登りたい。朝日を見たいがどうにかならないか」という要望があった。これには配慮が必要なのか。どうしたらいいのか。イエス・ノーが出しにくいので、お互いの意見に対して話し合っていただきたい。

[グループディスカッション]

参加者:

その望みを達せられるかどうかは、方法が見つかればできるだろうし、方法がなければできないが、本人の人権を尊重して配慮はしたほうがいい。

参加者:

はっきり「だめ」と言ったほうがいい。そのかわり、「あしたの朝、箱根山に連れていきましょう」ということを言えばいいのではないかと思う。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

ちゃんと連れていくのか。

参加者:

それが配慮である。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

合理的配慮について②。あなたは、お茶っこ飲み会の事務局員である。ある高齢の方が、「お茶っこ飲み会に参加したいが、いつも同じ人が延々としゃべっているので、おもしろくない。あの人がいなければ私は行く」と言った。皆さんも経験があるのではないか。

[グループディスカッション]

参加者:

例えばグループを2つにして、どちらの方も参加できる形にしてはどうかという意見も出た。また、参加しなくてもいいのではないかという意見も出た。

参加団体

よくある話だが、どちらにも来てもらうため、ずっと話をしている方に何かしらの大事な 役割をお願いして、聞き役に徹してもらうことで配慮するという名案が出た。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

合理的配慮について③。あなたは地域の寄り合いの事務局。引っ込み思案の 20 代の若者が「地域の寄り合いに参加しても意見を言えないし、いつも声の大きい人の意思ばかり尊重されるので行きたくない」と話した。皆さんが事務局であればどうするか。

[グループディスカッション]

参加者:

先ほどの意見にあやかり、役割を与えることによって意見を出すようになるのではないか。

参加者:

いろいろな年代の方がいて地域が成り立っており、声が小さい・大きいに限らず、みんな の意見を聞き合えるよう、若い方への配慮が必要ということが挙がった。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

合理的配慮について④。皆さんは内部障がい者。電車に乗ったときに内部障がいがあるので優先席に座っていた。ほかの席は全部埋まっており、シルバーシートは全席障がいがある方で埋まっていた。そこに妊婦さんが乗車したという設定である。このときあなたはどうするか。

[グループディスカッション]

参加者:

内部障がいは外からわからないため、「内部障がいです」というステッカーなどで表明して はどうか。妊婦さんに譲りたい気もするが、誰しも御身第一なので迷うところである。

佐々木障がい福祉係長

内部障がいの人は譲る態度は見せると思う。内部障がいがあってもほかの人に譲り、自分はちょっと損をするという気持ちがあると思うが、健常者も席を譲らなくてはという話になる。

陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏:

皆さんはどのような意識で判断したのか。自分が当事者として考えたのかを振り返ってほ しい。そして今後、我々が何をやればいいのか教えていただきたい。

[グループディスカッション]

参加者:

グループワークを行ったことで自分のこととして考えられた。私たちが地域ケア会議やサロンや各施設で行うことで、自分のこととして考えられるようになるのではという気がした。

参加者:

自分のこととして捉えて考えていけばいいのではないかという意見にまとまった。

参加者:

私たちのグループは、参加者から箱根山ということが出たので、やはり話し合いをすることで、みんなの意見が変わった。

参加者:

私たちの班では、みんなの意見を聞き、その人の立場に立ち、決めつけず意見を大事にする。こういう場をつくり、話し合っていくというところでまとまった。

参加者:

障がい者と健常者が分け隔てのない場所や、話し合いの場をつくったほうがいいと思う。

参加者:

相手の立場に立って考えるというのがベストだが、なかなかそうならない場合が多いのではないか。きょうみたいな勉強会がもっとあればいいと思う。

地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏:

話しにくいと思うが、事業所としてはどうか。

参加者:

事業所とすれば、私は本音で仕事をしたい。でも、それでは仕事ができないが、そうならないように頑張りたい。

参加者:

名古屋でも障害者差別解消法の要綱をつくり勉強したが、非常に難しい。

陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏:

きょうは、自分にはないいろいろな意見も出た。ご自身が判断をする時の意識はどのような意識だったか。他人ごと意識で、自分が当事者として考えることができたか。そういわれてみれば他人ごと意識で判断していたこともあったかと思う。他の方の意見を聞いて皆さんの考えは変わった方もいらっしゃると思う。ソーシャル・キャピタル、絆(きずな:つながり、むすびつきの意)とか、絆(ほだし:手かせ、足かせ、束縛、迷惑の意)とか、関係性など、それを広めるにはどうしたらいいのか今後も考え続けていく必要があると思う。皆さまにも具体的に広めるための議論をお持ち帰りいただき共有していただきたい。

参加者

グループワークのように皆で話し合うことで、自分のこととして考えられたので、地域ケア会議やサロン、各施設で実施すると、一層自分のこととして考えられるようになると思う。

参加者

みんなの意見を聞いて、その人の立場に立って、決めつけないという、みんなの意見を大 事にしていくとまとまった。

参加者

皆で話し合うこと「はまってけらいん かだってけらいん」が他人ごと意識を変えるのに 大切と実感した。

参加者

相手の立場に立って考えることが一番ベストだが、なかなか難しいのが現実と思う。

陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏:

しっかり話し合う場があれば、自分事意識というのは広がっていく。話し合いで気づきをもらえる場が必要であるなど大切な意見であった。どうしても決めつけてしまうところがあるので、考え続ける場が必要だとか、相手の立場に立てる話し合いの場を何とか作れないか、貴重なご意見であった。人は経験に学ぶ、経験していないことは他人ごとだということを実感できたのではないか。

3 その他連絡・アナウンス

大船渡保健所

3月24日(木)午後2時からシーパル大船渡にて、アルコール問題の相談対応の研修会を行う。参加希望の方はチラシ裏面の申込用紙をファクスで大船渡保健所まで送ってほしい。

復興支援連絡会

「おはようさん」というチラシを毎月発行しているが、今回、連絡会のホームページが完成した。興味のある方はぜひ見ていただきたい。

◇次回:平成28年3月18日(金)

メインテーマ:データから見た陸前高田の現状と求められている取組みの実際 ~子どもたちに学ぶ陸前高田の未来~

会場:市役所第4号棟第4会議室

陸前高田市保健医療福祉未来図会議実施要領

第1 (会議の趣旨)

住民の生活にかかわる関係者が集まり、震災からの復興に向けた地域全体 にとって望ましい体制づくりができるよう、保健医療福祉分野の視点から 中・長期的な展望を議論する。会議の名称を「陸前高田市保健医療福祉未来 図会議(以下「未来図会議」という)とする。

第2 (実施主体)

実施主体は、陸前高田市とする。

ただし、未来図会議の企画・運営等については、陸前高田市地域包括ケア アドバイザー(以下「アドバイザー」という)と協働して行うものとする。

第3 (実施内容)

次の各号に掲げる内容について、保健医療福祉分野からの視点により、関係機関で実施できることを検討する。

- (1) 陸前高田市保健医療福祉の中・長期展望(未来図)に関すること。
- (2) 地域コミュニティづくりの推進に関すること。
- (3) 保健・医療・福祉その他諸制度及びサービスの活用に関すること。
- (4) 在宅療養に関すること。
- (5) その他、住民生活に支援が必要と認められること。
- 2 検討にあったては、高齢者、小児、メンタルヘルス等のテーマに分けて、 分科会を設けることができる。

第4 (参加者)

陸前高田市の保健医療福祉の未来図について関心のある者。(陸前高田市役所各課、市内外の医療機関、保健所、市内で活動する健康づくりに関する団体、大学、一般市民等)

- 2 参加希望者は「公衆衛生ねっと」から事前に申し込むことができる。
- 3 参加者は、会議の参加時に出席者名簿に参加の旨を記入すること。

第5 (記録の作成および公開)

未来図会議の議事録は、陸前高田市役所職員が作成する。

2 前項の議事録および未来図会議内で共有された資料は、「公衆衛生ねっと」で公開することができる。

第6 (メーリングリスト)

参加者間の情報共有のために、未来図会議メーリングリストを作成することができる。

2 参加者は、前項のメーリングリストに登録することにより、事前の出 席報告および会議で活用したい資料等を、アドバイザーと意見調整する ことができる。

第7(留意事項)

アドバイザーと関係各所 (陸前高田市役所関係課、保健所等) は、未来図会議前にミーティングを行うものとする。

第8 (要領の改定)

この要領は、震災復興の進捗状況に合わせて改定するものとする。

附則

この要領は、平成25年5月1日より施行する。

平成28年度の陸前高田市保健医療福祉 未来図会議(月1回)の予定

〇日程(予定)

H28年:4/15(金)、5/27(金)、6/17(金)、7/22(金)

8/19(金)、9/16(金)、10/14(金)、

11/11(金)、12/16(金)

H29年:1/20(金)、2/17(金)、3/17(金)

○大きな方向性:私から始める他人(ひと)ごと意識の解消

~ノーマライゼーションという言葉のいらないまちづくりの実践~

「はまってけらいん、かだってけらいん運動」の推進、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合・実践、市民・他分野機関との協働、未来図(計画)策定、居場所づくり、相互の経験に学ぶ

陸前高田市保健医療福祉未来図会議 メーリングリスト

◆こちらまでお知らせください。

http://goo.gl/forms/NFUsNqBn3c



次回(平成28年度第1回)未来図会議予定

- ◆日時 平成28年3月18日(金)13:30~15:30
- ◆メインテーマ(仮)6年目を迎えた陸前高田市におけるそれぞれの取組み
- ◆会場:陸前高田市役所第4号棟第6会議室
- ◆次々回(平成28年度第2回)

平成28年5月27日(金)13:30~15:30