

「教職員研究報告」

報告 1：山口 幸夫（特任准教授）

「コミュニティを核とする災害リスク管理ソーシャルワーク

—Social Work for Community Based Disaster Risk Management—

報告 2：佐藤 美由紀（日本社会事業大学附属子ども学園園長）

「今後の障害児通園施設における支援のあり方—子ども学園の実践を通して—」



コミュニティを核とする災害リスク管理ソーシャルワーク

—Social Work for Community Based Disaster Risk Management—

山口 幸夫

山口 おはようございます。アジア福祉創造センターの山口です。今日は、「アジアのコミュニティを核とする災害リスク管理ソーシャルワーク」と題して、今回の震災に関して、それから日本における災害支援のソーシャルワークの問題について話します。時間が限られているので、今日は、現地での報告は後回しにして、現状でどういうことが起こって、どういう問題があるのかということを中心に話します。

四川（大地震）のとき以来、災害のソーシャルワークにかかわって、2008年から3年ほど四川の小さな村で地域の生活復興をするモニタリングを南京大学と一緒にやってきました。

元南京大学の先生で災害ソーシャルワークの中国の専門家、姉妹校の華東理工大学の新家教授が3月11日にちょうど日本に来ていて、私がいきなり行っても緊急支援でできることはないだろうから、2、3カ月たってから現地に行こうと思って東京にいましたら、その新家先生に、「あなたは何をもたもたしているんだ。どんなニーズがあるかわからないから、何ができる・できないではな

くて、とにかく1回行ってみたいとだめじゃないか。今までの日本の神戸のような災害と今回の災害は違うんじゃないか」と言われて、なるべく早く行こうと思いました。

それで、4月7日に現地に入りました。そのときに一番衝撃を受けたのは、あまりにもいろいろなことがうまく回っていなかったことです。「この地震は途上国で起こったのではなくて、日本に起こったのだ。東北あるいは北海道、東京、静岡、東日本には、東北の人たちが1日6食食べても余るようなリソースがあるのに、何でこんなに回っていないのだろう」と考えさせられました。

災害復旧支援のガイドラインは、国際的にもこんなことが言われています。支援の優先度は、ニーズによって決まる。人種だったり、宗教だったり、信条だったり、政党だったり、全く関係がありません。これは、当たり前の話です。特に国際的にやる場合は、内政問題に介入してはいけません。そこで金もうけを考えてはいけません。あるいは、支援を政治的あるいは経済的・軍事的情報収集の手段としてはいけません。

福祉は公平でなければいけません、一方、特別な支援、少数者、要援護者に対して十分に支援をしなければいけません。女性、子ども、外国人移住者、高齢者、障害者、あるいはHIVに感染している人やいろいろな衰弱性の病気を患っている方、それから、その地域の文化とか宗教、これは「1番」の少数者ともダブりますが、いろいろな文化やダイバーシティ（多様性）に配慮しなければいけません。支援を具体的に実施するとともに常にモニタリングを行わなければいけません。入るものは、力量があって適切に訓練された要員を配置しなければいけません。これは、例えばソーシャルワーク的に言えば、あまりクライアント性の高い人を入れてはいけないという意味もあります。

そこでの緊急支援は今言ったことですが、中・長期的には、災害に対する将来の脆弱性を軽減することを考えなければなりません。当面入っていくグループが、地域社会や職業市場その他に負の影響を与えてはいけません。これはあとで説明しますが、避難所の横にコミュニティーカフェ（居場所）を作って、今、麻布から毎週火曜日にカリスマ美容師たちが通ってきてくれています。麻布周辺は火曜日が休みです。NGOの人が新幹線を出して日帰り、麻布で予約をしてカットしてもらったら数万円ぐらいの美容師たちがただでカットしてくれます。

初期はそれでよかったけれども、今、地域の美容室も復興してきているので、一方で数万円の腕を持った人がただでやっていたら、お客さんがみんなそちらに行ってしまうので、そろそろ考えなければいけません。高齢者や低所得者や交通弱者など遠くまで行けない方のために、近隣の美容師に来てもらって、ワンコイン500円ぐらいで、一方でNGOの補助を出して、地域の美容師たちがお金をもらえるようにシフトしていかなければいけないと思っています。援助というのは、ただやっていて気持ちいいだけだと、地域の経済や雇用を破壊してしまうことがあります。

災害におけるソーシャルワークは、どういうこ

とをしなければいけないか。基本的なものは、こういうことをします。ニーズアセスメント、まずどんなニーズがあるか。地域によって違いますから、特に地域の特性とか、どんな資源があるか。ものやサービスの調整や提供、社会的心理ケアの提供。ここから先は、外国の人たちも含めた定義なので不思議な書き方をしています。家族再統合、ばらばらになった家族やいろいろな避難所に行ったコミュニティーをどうやってうまく集められるのか、生活再構築、住まいや普段の生活、暮らし、通院、就業といったものをどうするか。

今後の災害リスクの軽減のためにどういうことをすればいいのか。防災訓練から、広くは都市計画です。津波が来るようなところには住宅は建てず商店にするとか、そういった全体的な広い意味でのことがかかわってきます。

具体的な災害復興への介入。コンタクトを取って、介入プロセスを通じて地域の人たちを引き込んでいく。情報を評価して支援エリアを特定し、自分たちのサービス業務。一般的な意味では、小さくは一つの介護プランや自分が訪問介護の事業所を作ったことを想定していいと思います。サービスを開始して、それをモニタリング評価していきます。

今回の場合は、各地域のボランティアセンターも400キロ、500キロにわたって小さなところがみんな破壊されてしまったので、コンタクトを取って介入することがなかなかできなかったことが問題です。基本的に阪神・淡路大震災以降、ボランティアはまず被災地の社協などに連絡をして登録し、地域の社協は被災者のニーズを聞き取ったうえで、「どういう方に来てください。こういうことで来てください」ということが一つの約束でした。

しかし、今回は、被災した地域があまりにも広くて、従来、例えば神戸で被災があれば、土地勘もあっていろいろなことを知っている大阪の社協がバックアップに入ることができましたが、そもそも最初は、どこもバックアップに入れませんでした。近隣の小さな自治体、小さな社協、特に三

陸沖の場合、役所、社協、病院、既成市街地はみんな海辺にあったので、ごく一部高台に造っていた都市以外は大体全部やられてしまいました。

私の入った大槌町でも、町長や役所の課長級以上の方は、ほとんどみんな亡くなりました。社協の会長、事務局長も亡くなったし、包括センターにいた6名のうち3名が流されてしまって、現在働いている3名も、1名が3年ぐらい経験のある人、残りの2名は今回4月から新規に入った人です。

ボランティアセンターも渡辺（賢也）さんがすごく頑張っていますが、大勢いなくなってしまったので、若い方が1人か2人で、何千人と来るボランティアをさばっている状況になっています。この仕組みがうまく働いていません。想定外の被災でしたが、当初、ソーシャルワーカーがマニュアルどおりに動こうとしたので初動が遅れてしまいました。これは、ソーシャルワーカーに限らずに、警察や消防、公務員などいろいろな分野であったと思います。

私たちは、災害リスクマネジメントで、「サイクル」と言って、最初の1週間はこういう投入をしよう、2週間後はこういう投入をして、こういういろいろなクライアントに対してのサービスをチェックしていこうという表がありましたが、全然役に立たなくなりました。社会福祉士ではありませんが、周りで広い意味でのソーシャルワークや医療を担っている人たちを横目でらんでいろいろやってみると、例えば大槌町だと、幸い、隣の釜石市ともともと一つの医師会です。

釜石市の奥のほうは全然水をかぶらなかったので、ある程度地域の医師が動いていました。大槌町も、幸い、開業していた診療所の医師たちは、波打ち際のところではなかった人もいたので、地域の高齢者をはじめ皆さんの顔を知っている医師が大勢温存していました。その医師を、沖縄や「AMDA（多国籍医師団）」という、アジアで災害があったときに駆け付ける、日本版国境なき医師団のグループが入ってバックアップしたときに、非常にうまく働きました。

地域の医師は、普段から地域の人たちを家族構成を含めて大体全部知っています。このおばあちゃんは少し認知症だったけれども、この災害でもっと認知症が進んでしまったとか、この人は風邪を引きやすい、息子がいるから時々はかばってくれるとか、家族・子どもは東京に移住しているから、おばあちゃん1人だとか、そういう地域の医師が避難所に常駐して、バックアップは、今言ったいろいろな医師団や赤十字が薬や人その他で支えています。

自衛隊は、最初は遅れました。もう一つの問題は、強制上陸するノルマンディーなどを見ると、船がばたんと開いて、そこからジープやトラックが出ます。日本は自衛隊だということで、海上から強制的に揚陸する設備を持っていません。北海道には陸上自衛隊で唯一の機甲師団であり、海外で災害があったときに出動する部隊の第7師団という、精鋭が控えています。

船で青森に渡って秋田まで自動車で来た段階で、国道が壊れていたので入れなくなりました。ことがあってかなり足踏みをしました。初動は、自衛隊はその日に動きましたが、現地に入るのに数日を要してしまいました。しかし、非常に動いていました。

地域で警察も足りなくなるので、現在でもそうですが、全国の警察官が都道府県別に動員されて、非常に多くの警察官が被災地の各地区を担当して巡回して、治安維持や遺体捜索にあたっています。社会福祉士もそれなりには動いて、特に初期は要介護高齢者、施設の人たち、施設のある部分は電気が止まったりいろいろしてだめになってしまったので、そういうところの人を遠野市など被災をしていない地域に輸送して、特に重度の人は、病院を含めて外に送って行きました。

それから、生活ニーズのためのアウトリーチを行いました。ここで一つの問題は、すべての人が要援護者となった被災地で何をやっていくかです。基本的に施設も電源がない、人がいないから、守りに入らざるを得ません。施設にいる症状の軽い人は、遠くのほかの施設に行くか、自宅に帰っ

てくれということが起こらざるを得ません。

結局、避難所にはものすごく大勢の要介護の人たちが家族と暮らし、あるいは親戚宅に身を寄せて、その結果ごちゃごちゃです。デイケアのヘルパーも派遣できないようになっているので、現地で調査をしてみると、ヘルパーたちはみんな仕事がなく、誰も声をかけてくれないから余っています。その人たちをアウトリーチに動員するかというと、介護保険はそういうものにはお金を出さないから動かないといういろいろなことが起こっています。

では、災害における要援護者とか社会的弱者とは何か。これは神戸の例です。神戸では、高齢者、低所得者、外国人が人口比よりもかなり高い割合で亡くなりました。80歳以上の死亡率が高く、外国人の死亡率が高いです。0.23%です。これは、人口比から比べると非常に大きいです。

なぜかという、一部の高齢者、外国人は、神戸市の下町の本来もう少し改良すべき危険家屋、老朽家屋、火事が起きたら燃えてしまうような地域に住んでいたのも、そういう方たちが亡くなってしまいました。そういうものに対して、神戸のときも「UN-HABITAT（国際連合人間居住計画）」が、「被災者の強制立ちのきを行うな」とか、「住民の代表を含めて住宅をちゃんと造り直そう」と言いましたが、結局そういうことはあまり行われませんでした。

そういうのを見ていくと、今回ソーシャルワークの何が弱かったのか。災害が起こったときに、いろいろな脆弱性、普段弱いところが特にたたかれます。低所得者や高齢者がたたかれるし、社会のシステムでも、例えばソーシャルワーク、社会保障の弱いところがセキュリティホールになります。

少しきつい言い方をし過ぎるかもしれませんが、特に日本の最近のソーシャルワークは、社会福祉制度が都市化・制度化され過ぎたので、個別の施設や地域やケースワーク・カウンセリングに特化し過ぎたのかもしれませんが、だから、ソーシャルワーカーが被災地でアウトリーチをやっている

と、大体が高齢者で、65歳の方を調べに行きました。「私は子どもです」、「私は乳児です」というかたちで来ます。

実習などを見ていると、昔は職安は大切に、前は、社会事業大学は職安にも実習に行っていたし、ひどいスラムの地域に入って住宅改善や生活改善もやっていたし、社会事業大学の古いレポートを見ていると、そういうのがいっぱい出てきます。セツルメントではありませんが、地域によってニーズが違うので、その地域に入って行って、「この地域は低所得で、お母さんたちがみんな働いている。子どもの栄養が足りないから、保育をやるとともに給食改善をしよう」と。

今、カンボジアや世界の途上国で、国際社会開発をやっているようなことを、社会事業大学も当たり前のようにやっていましたが、社会福祉制度ができると、当時、職安は、厚労省ではなく労働省でしたから、職安には実習に行きません。住宅は、戦後、厚生省から戦災復興院（のちの建設省）に移って、建設省だから、社会福祉をやっているグループに住宅というと、公営住宅に入れたらいくらかということの問題にしますが、低所得者が密集している地域の生活改善や住宅改善については所管ではありませんから、もちろんやっている人もいますが、実習には行きません。

学校は文科省だから行かない、刑務所は法務省だから行かないということ、厚生省所管の施設にだけ行くようになります。もちろん今は反省があって、例えばスクールソーシャルワーク、あるいは、今、権利擁護と法務で刑務所にソーシャルワークをおこうという、新しい流れがありますが、被災地でも一部に特化し過ぎた弱さが出てきます。

例えば大槌町だと、朝日の「ひと」にも載っていた、鈴木（るり子）さんという現地の地域で保健師をやっていた大学の先生がいます。この方は、少子高齢化・過疎化する金沢地区などで、65歳以上のお年寄りの悉皆調査を既にやっていました。65歳でなくても、地域で独り住まいのお年寄りたちはどういうことになっているのかをもととつかんでいたのも、今回もう1回、全国から141名

の保健師のボランティアを動員して、各地域に調査に入りました。

私が、「要援護者の定義は何ですか。65歳以上ですか」と冗談で言うと、保健師が、「違います。要援護者は全部です。50歳のおじさんだってこんな避難所において、毎日カップラーメンばかり食べていたら血圧が上がってしまうし、小さい子どもも中学生もみんな、友達が死んだり、大きなストレスにさらされているので、全部が要援護者です。だから、全世帯悉皆調査をします」と。

そのときに社会福祉士は何をやっていたかという、「はい、65歳以上です」と来て、「じゃあ、私は63歳だから違うわね」と、調査票には載らないわけです。これは、社会福祉から言うと当たり前です。65歳以上とか、介護保険適用者、障害者手帳を持っているかですが、被災地において地域の村にいと、悪い冗談ではないかと地元の人たちは思っています。そういうことがこれからどのくらいできるのかできないのかが、問題になってきます。

今、私も実際にいろいろな地域の防災計画を調べていますが、もう一つ困っているのは、必死で地域福祉をやろうとしていますが、なかなか全体を包摂できないことです。地域住民とか保健、福祉団体が主体となって計画していくときに、社会福祉協議会は、例えばそこに住んでいる外国人の問題とか、いろいろな非制度的な新しいニーズへの対応がどうしても弱くなります。

昔から、自治会、子ども会、青年団、婦人会という年齢階層別にいろいろとあって、東北ではまだそれなりに生きている気がしましたが、こういうところだと、そういう組織は弱くなっています。例えば、昔だったら子ども会に動員すれば、大学の近隣でもこの辺は2、3世代同居で住んでいましたから、みんな子どもを持っていて、清瀬市の各小学校を核にしていろいろなことをしていくとみんな入りました。今は、「いや、僕は単身で、ただ清瀬市に住んで通っているだけのサラリーマンだから、子ども会ともこの地区とも関係ないよ」とか、おじいさん・おばあさんだけになってしまう

た人は、「うちも子どもはおらんから、関係ないね」と言います。こういった組織はそれぞればらばらで、しかも弱体化しているので、新しい課題を共有化しにくいです。

自治会や老人クラブは年寄りがいるから、介護保険のことについて気にするけれども、彼らは、地域に新しく住んできた外国人のことは知りません。国際交流協会みたいなグループは、日本語教室などを通じて外国人と接点がありますが、もともと異文化交流で来て、どこの地域もどちらかというアメリカにホームステイしたりという、中間層以上の豊かな人たちがおこなってきた活動なので、社会福祉的な視点や、生活保護とかDVが周りで起こったことも見たこともないし、触れるのも怖いということで、社会福祉的視点が弱いです。

それから、新しい市民団体。例えば、エイズにかかったという当事者団体の方だったり、障害者の子どもを持つ親の団体、あるいは地域に住んでいる日系人やフィリピン人の団体という新しい団体は、地域に包括できるかという、地域の自治会や社会福祉協議会、国際交流協会みたいな従来のオーソライズされた組織と一緒に地域で福祉計画に参画するというのは、まだ弱いです。

清瀬市では、外国人は1.4%とか1%ぐらいしかいないというマイノリティーなわけです。そういう人たちは、団体を形成できない場合もあるし、形成していても弱いです。こういうかたちになると、普段の社会福祉計画でもそうだし、ましてや災害が起こったり、災害が起こったときの計画に各種の団体、ステークホルダーとして参加できないので、いろいろなリスクの洗い出しがうまくできません。

以前新潟で水害があったときは、高齢者で在宅の人は、介護ステーションしか知らなかったから漏れてしまいました。次に、介護保険で寝たきりの人を、自治会と情報共有しようという、障害者が漏れてしまいました。次は障害者も入れようということで入れたら、今度は外国人が漏れてしまって、言葉もわからないから、どこに避難して

いいかわりませんでした。

ソーシャルワーカーは、そういう多様な主体を俯瞰して、地域にアドバイスをして、「いろいろな人たちがいるよ。あの人たちもこの人たちもいるよ」ということでもっと強く町に入り込んでいかなければいけないと思います。

もう一つ、防災計画を考えていくときに、市民の参加排除の問題があります。開発独裁というと、普通われわれは、国際協力をやっけていて悪い独裁国家の話でやるのだけれども、日本もそういうものがある部分があるのではないかと。神戸市「株式会社」の場合は、人工島と空港の開発をやるので、神戸市の公共建築は、震度5強に対応すればいいということですべて計画していました。

計画していた工学者によると、「いやいや、そうしてから次は震度6から震度7に徐々に改定しようとしたんだよ」と言いましたが、そんな改定はなされずに地震が来てしまいました。もともとは工業団地で開発しましたが、時代が変わって工業は来なくなりましたから、住宅地にする。病院も呼んだほうが客が来るからというので、新幹線駅のそばで旧市街にあった病院をポートアイランドに移してしまいました。

地震が起こった寒い冬に、市民を守る防災のとりでである市民病院は遠く、橋も落ちて誰も行けないから、多くの方は近所の診療所に行かなくてはいいませんが、診療所の周りの駐車場や路上に布団を掛けて寝かされて凍死してしまうということが起こりました。

先ほど、「神戸は、危険家屋で大勢死んだ」と言いました。開発は不動産屋として神戸市は頑張ったけれども、火災が起きると全部燃え広がるような既成市街地の再開発はあまりしませんでした。問題は何かというと、不動産屋なら利潤を取ればいいから、自分の会社が存続するリスクだけ取ればいいけれども、神戸市は行政ですから、市民の安全のためのリスクは、市が防災や復興計画に市民が参加出来るようにして、最終的に神戸市が取らなければいけませんでした。しかし、それはなされませんでした。

復興住宅の多くは下町から離れたところに建ちました。山を越えた向こうの神戸市内まで買い物に行こうと思ったら、地下鉄で往復760円くらいかかります。低所得者、特に高齢者はもともとローンを組めませんから、既成市街地に住んでいた人を全部、各コミュニティからばらばらに引きはがして遠くの公営住宅に入れてしまいました。そうすると、孤独死やいろいろなことがどんどん起こるから、生活支援その他でソーシャルワーカーが尻ぬぐいをしているということが起こります。

それから、福島原発。エネルギー政策は、社会開発やソーシャルワークをやっている人が、直接個人・市民として課題にすればいいですが、あれだけの事故が起きて、多くの人たちが何の罪もないのに自分の建てた家に住めない。親戚や友人と引きはがされる。あるいは、地域で仕事をしている人は、自分のビジネスのコネクションをすべて捨てて、子どもたちも友人と全部ばらばらにされました。あるいは、特に中学生の女の子たちなどは、放射能で自分たちは将来本当に子どもが産めるのだろうか、差別されて結婚してくれる人がいないのではないかとおびえなければいけません。

こういう事態に対して、ソーシャルワーカーは、少なくとも個人と地域を破壊することに対しては、積極的にその人たちをどうしていくかということ強く考えていかなければいけません。三陸海岸でも、例えば釜石市などは、「1千億円で堤防を造って、6万人の市民の命を守る」と言ったけれども、守れなかったのなら、そんな堤防を1千億円で造って、「安全だから、昔だったら潮干狩りをしていたところまで家を建てていいよ」と言ったのが果たしてよかったのだろうか。そういうコミュニティに対して、どうコミットしていくのだろうかということが出てきます。

今回、地震があつて従来の社会開発、大橋先生が、「社会開発型のソーシャルワークをもっとしなければいけない」と言われたのは、まさにそのとおりです。人権擁護をしたり、コミュニティをオーガナイズしたり、単に行政の社会福祉のしくみを知らせたり助けたりということではなく

て、市民とか当事者を巻き込んだ地域の福祉コミュニティを作っていく、住民たちが自分たちで社会的ニーズに対応したりということをしていく。すべての要援護者に対応することが必要です。

そう考えていくと、例えば、「ソーシャルワーカーは、貧しい人・困った人が必要としているだけで、普通の人は必要じゃないよ」と言うけれども、私は、そうではないと思います。お金を持っていれば持っているほど、ファイナンシャルプランナーに相談して、「僕は、10億円持っているのだけれど、どうしよう。何億円はアパートを建てて、何億円は国債を買って銀行にやって、子どもが大学に入ったときに、これだけ切り崩して」と。

だから、貧しい人でも普通の人でも、自分が地域で家を建て、仕事をし、子どもが学校に行き、いろいろなことに対して、地域だったり、個人だったり、われわれは、幸せのファイナンシャルプラ

ンナーとしてもっと人々に貢献できるのではないかと、そうしていくと、今回のような地震についてももっと対応できるのではないかと思います。

最後に、今度は、「APC21（第21回アジア・太平洋ソーシャルワーク会議）」があって、ソーシャルワークの国際定義をやりますが、この中で私たちは、人間と行動の社会のシステムに対する理念を利用して、環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と正義の原理が私たちのよりどころの基盤である。レナ・ドミネリという、前の前の国際ソーシャルワーカー連盟の会長が言っていますが、ソーシャルワーカーというのは、人間の尊厳、社会正義、平和とか環境の正義に対していろいろな行動を起こすことができる。これをすれば、私たちは、災害のソーシャルワークでもいえることができると思います。

時間になりましたので、以上です。

今後の障害児通園施設における支援のあり方



—子ども学園の実践を通して—

佐藤 美由紀

御紹介いただきました、子ども学園園長の佐藤です。よろしくお願いします。まず、見ていただいていますのは、子ども学園の外観です。この中で子ども学園をご存じの方はどのくらいおられるのでしょうか。ありがとうございます。多分、寮生等でしょうね。

これから、30分間にわたり子ども学園の紹介も含めて、この3年間行った研究授業について報告致します。

現在、本大学の佐藤久夫先生をはじめ、平野先生が障害者制度改革推進会議総合福祉部会の委員として、今後の障害者総合福祉法の骨格作りに活躍中ですが、障害児の問題は、少数派の中のさらに少数ですので、なかなか表に出てこないようです。

しかし、今、子どもたちのことを真剣に議論し

ておくことが、将来の日本にとって、さまざまな面で障害者の方々がよりよく生きていくために貢献できることだと思います。障害児施設の関係者は少数派ですけれども、この場を借りて、これから社会で羽ばたく社会福祉士の方たちがいろいろなところで活躍して、子どもの問題に積極的に取り組んでいけたら、そんな種をまくことができたらと思います、今日、30分間お伝えてしていきます。

スライド1.

子ども学園の概要です。子ども学園は、本学の名誉教授である石井哲夫先生によって昭和30年に開設された児童相談室（後の幼児相談室「のびる学園」）と、同じく本学の名誉教授である飯田精一先生によって昭和40年に開設された特殊児童相談室（後の「いたる学園」）が合併され、昭和56