



関西学院大学災害復興制度研究所ニュースレター

FUKKOU

Vol.42

◀ contents ▶
目次

- 巻頭言
緊急事態—自粛と補償
/長岡 徹…………… 1
- 2020 年度研究会ラインアップ
…………… 2
- 研究会報告
コロナ禍のなかで東北再生研究会スタート
原発避難者の10年目、全国規模で調査 / 山中茂樹…………… 3
- 報告
新型コロナウイルス感染症からみえた世界—イタリア編 / 斉藤容子…………… 4
- 報告
COVID-19 パンデミックを生き抜くために / 青木正美…………… 5
- 報告
コロナ禍における災害対応を生かした生活支援について
/ 津久井 進…………… 6
- 観感学案
医療崩壊を食い止めた住民の力
/ 田中純一
災害とパンデミック / 吉椿雅道…………… 7
- 復興しらべがき
夏期開室状況
日本災害復興学会 会員募集中!!… 8

緊急事態—自粛と補償

災害復興制度研究所 所長
長岡 徹



新型コロナ危機は、各国で緊急事態あるいは非常事態ととらえられて、行政の特別な対応がその国の事情に応じて容認されている。感染者や濃厚接触者の個人情報積極的に収集し公表する国、移動の自由や営業の自由を厳しく制限し都市のロックダウンを実施した国。それらの諸国に比し、日本の緊急事態宣言は法的拘束力が弱く、微温的だと評価されることがある。

たしかに、新型インフルエンザ特措法による緊急事態宣言が発せられても、知事は臨時病院開設のための土地・家屋等の収用、必要な医薬品・食料品等の収用ができる他は、外出自粛の要請、多数の者が集合する施設の使用制限・利用停止の要請ないし指示ができるだけで、要請・指示違反に対する制裁は施設名等の公表にとどまる。収用に対しては損失補償の規定が当然にあるが、各種自粛等の要請・指示に対しては補償の規定はない。後者に対して補償規定がないのは、感染症の蔓延を防止するという消極的・警察的規制の場合には補償は必要ないという伝統的法理論の故だろうか。

罰則も補償もない自粛要請で足りるという思想は、いったいどこから来ているのだろう。「私権制限に抵抗が強く、罰則を設けることができなかった」と言われることもあるが、そうなのだろうか。まさかとは思うが、感染症拡大防止は国の仕事であって、国民は国の対策の客体であり、国の要請には国民は従うものだ、ということでもなからう。もっとも、「自粛警察」はこの文脈でとらえられる現象かもしれない。

復興研は、自律する被災者こそが復興の主体であるととらえてきた。被災者の自律的生存の回復を支えることが公の役割だ。新型コロナ禍も災害だとすれば、自律する市民こそが、感染症の蔓延を防止して生活の回復を図る主体である。政府や知事の役割は、市民に要請や指示を発して国の施策に市民を従わせることではない。市民が自律的な判断で感染症拡大防止の行動をとることができるように必要な支援を行うことが、政府や知事の役割だということになる。そのためにはまず、正確な情報を発信し、自粛等行動パターンの変更の必要性を市民に周知すること。そして、市民の自粛行動を支える経済的支援を行うことが、何より重要だ。

政府や知事の指示に従って自粛するから損失に対する補償が必要だ、という論理ではない。感染症の蔓延を防止するには市民が主体となって行う（不）活動が不可欠だから、その（不）活動を支える経済支援が必要だ、という論理だ。緊急事態法制に関しては多くの論点があるが、市民社会の自律性を回復するための制度であるという視点を欠いてはならないだろう。

2020年度は5研究会で活動

2020年新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、緊急事態宣言が出され大学は閉鎖となった。そのため、これまで通りの研究会開催は当然ながら不可能な状況となり、Zoomを利用した遠隔による研究会のスタートとなった。2011年東日本大震災から10年目を迎える年でもあり、またコロナ禍における南海トラフ巨大地震や首都直下地震の発生も危惧される。その現状を調査するために今なお続く原発事故による避難・疎開問題に関して大規模なアンケートを実施する。そして東北再生研究会は復興の在り方を改めて見つめなおすことを目指す。法制度研究会、国際比較法制研究会は新型コロナウイルス感染症という新たな災害をテーマとすることとなった。昨年度より引き続き学内公募した共同研究プロジェクトとして2件の採択を決定した。

持続的・地域復興国際研究会

テーマ 政策フレームと人的ネットワークの構築に向けた研究
趣 旨

「大災害からの復興」は長い時間をかけての地域の持続的な取り組みである。過去の巨大災害の経験を系統的な知恵・知識として継承し、来るべき巨大災害に事前から備えていく政策研究パースペクティブが求められている。本研究会は、国内外の研究者と実務者、行政の政策担当者などを交えて知識交換の場を重ねて、国際的な視野から、政策フレームと人的ネットワークの構築をめざす。

東北再生研究会

テーマ 東北被災地の復興のあり方についての研究
趣 旨

東日本大震災が10年目を迎えるのを契機に復興の課題を抽出するとともに東北の人間復興（再生）のための処方箋を検討する。また「人間復興」の思想的・制度的・実践的体系を熟成させ、空間復興や創造的復興に対抗しうる災害復興の拠点理論として世に問うことをめざす。とりわけ、本研究ではマイケル・サンデルの白熱教室以降注目を集める正義論を災害復興に導入することを考えている。

避難・疎開研究会

テーマ 原発事故や巨大災害による避難者の課題についての研究
趣 旨

昨年度より引き続き避難・疎開に関する研究会を開催する。避難・疎開をする権利について考えるため、研究会内に調査チームを立ち上げ、東日本大震災以後、特に福島原発避難者を対象とした大規模アンケートを17カ所の「生活再建支援拠点」と任意団体1団体の協力を得て8月に実施し、現状把握を行う。本調査は避難者の生活実態を踏まえた政策制度要求立案の手がかりとなるうえ、今後の大規模災害時の避難・疎開に関する課題の“見える化”にも役立つと考えている。

法制度研究会

テーマ 「コロナ禍と災害対応」についての研究
趣 旨

被災者総合支援法案の策定を通して、過去5年間は被災者支援に焦点を当ててきた。今年度は被災者主権を実現するための復興制度に着目をする予定であったが、世界的な新型コロナウイルス感染症の感染拡大は社会災害であり、復興制度研究所としても取り組むべき問題だと考える。コロナ禍における被災者支援の在り方や底を突く財政下で巨大災害が発生した際の対策や影響を考察する。

国際比較法制研究会

テーマ 諸外国の災害法制及び被災者生活再建支援制度の研究
趣 旨

昨年度より開始した国際比較法制研究を通して、国際的な視点を知ることは自国の災害法制を充実するためにも重要であることが理解できた。当初は緊急期、復旧・復興期のフェーズ毎に様々なテーマを設定した国際比較研究を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大を鑑みて、イタリア、アメリカ、ニュージーランド、台湾の政策や市民社会について比較検討を行うこととした。

【共同研究プロジェクト】

関西学院大学における複数の組織による災害の被災者・被災地支援の仕組みや地域復興に関する学術研究と研究交流を促進することを目的に、2020年度は3件を学内公募した。本学専任教員2名を含む4名以上の研究プロジェクトを対象に、1件につき50万円を上限に研究費を支給する。応募のあった2件について本研究所の運営会議で採択を決定した。研究課題、研究代表者は次の通り。

「大規模災害に備える災害廃棄物対策の合意形成に関する研究（継続）」（金太宇・社会学部准教授）

「ネパール大地震後の貧困と復興：ネパール農村世帯パネルデータを用いた動学貧困分析（継続）」（栗田匡相・経済学部准教授）

コロナ禍のなかで 東北再生研究会スタート

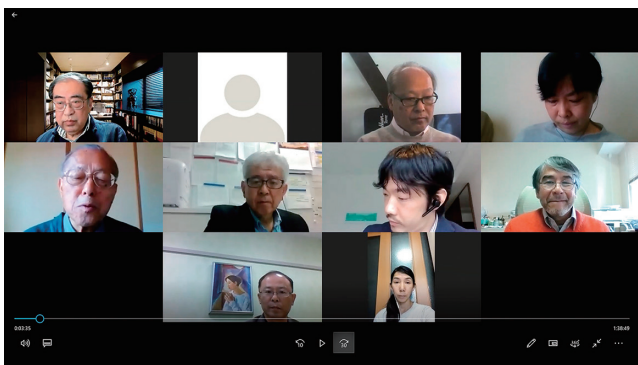
東日本大震災の発生から10年を迎えるに当たって、改めて人間復興の視点から、これまでの復興を検証するとともに、東北の再生について考える研究会を立ち上げた。

メンバーはオブザーバーを含め、岩手大学3人、福島大学1人、元山形大学1人、専修大学1人、関西学院大学2人、兵庫県立大学1人の9人、加えて仙台市にある出版社荒蝦夷の代表に見届け人として加わってもらった。仙台市のホテルを会場に月1回のペースで開き、議事録を一冊にまとめる構想で日程まで決めていた。

ところが、予想もしない新型コロナウイルス感染症の流行が、あれよ、あれよという間に全国へ、そして全世界へ広がり、都道府県境を越えて長時間、密なる環境をつくる研究会を開催することが困難となった。

しかも、関西は政府が新型コロナウイルスへの基本的対処方針で「特に重点的に感染拡大の防止に向けた取り組みを進める必要がある」と規定した特定警戒都道府県。逆に岩手県は、なぜか唯一感染者0が続く不思議な県。とても膝を交えて議論を交わすというわけにはいかなかった。

そこで、にわかに脚光を浴びているZoomを採用して研究会を開くことにした。Zoomは、パソコンやスマートフォンを使って、セミナーやミーティングをオンラインで開催するためのアプリ。米国カリフォルニア州サンノゼに本社をおく「Zoomビデオコミュニケーションズ」という企業が開発した。



▲ Zoom ミーティングを使って開催した第1回研究会

第1回研究会は4月24日午後3時から。山中が「人間復興」について基調報告をしキックオフ。この日が初対面という人たちも数人いる中、手探りで議論を始めた。Zoomは300人くらいまで会議に参加できるうえ、録音や資料の共有もできるすぐれものだが、なにしろメンバーの小難しげな顔がアップで、ずらりと並んでいるだけに、なんとも話しづらいことおびたらしい。パワーポイントのスライドや動画をアップするなど、こんご工夫が必要だ。

(山中茂樹)

原発避難者の10年目、 全国規模で調査

東京電力福島第1原子力発電所の炉心溶融事故からまもなく10年、いまだ福島県の避難者は県内も含め4万6千余人を数え、東北3県から県外へ避難している人も3万5千人にのぼる。阪神・淡路大震災では15年経過した時点でも依然、「戻りたいけど戻れない」と悩む人たちの存在が確認されており、所得の減少や避難したことからの積極的意義が見出せない人も少なくなかった。そこで、避難・疎開研究会では、研究者4人、研究協力者で当事者支援団体の代表2人の計6人で調査チームを組織し、コロナ禍のなか、Zoomなども多用しながら全国調査に着手した。

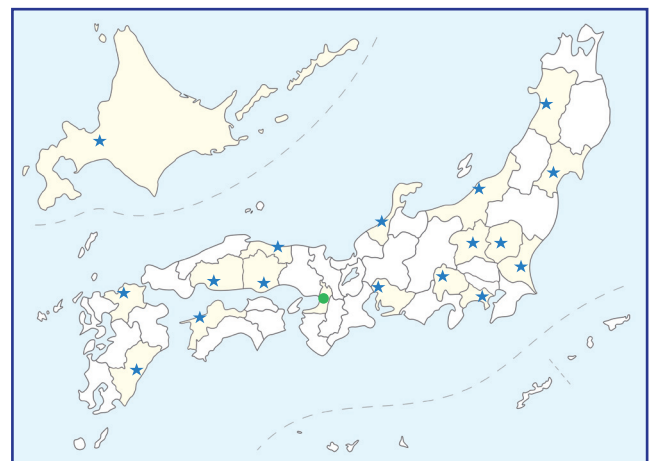
とはいえ、避難者の住所、氏名は公表されていない。そこで、福島県が復興庁の被災者支援総合交付金を活用し、各地のNPO等に委託して全国26カ所に設置した県外避難者のための「生活再建支援拠点」のうち、17カ所と任意団体1団体の協力を得て調査票を配布することにした。しかし、避難者名簿を持っていない拠点団体もあって、さらに自治体を通じて配布を依頼しなければならないなど、調査は相当、困難が予想される。

ただ、原発避難者の全国調査は、事故直後、福島大学が避難元自治体を通じて実施したケース以外、あまり例がなく、風化が取り沙汰されている今、これだけ広範囲に避難者の声を聞くことには大きな意味があると考えている。とりわけ、今後、首都直下地震や南海トラフ巨大地震の発生が想定されているだけに、避難者の抱える課題を解決に近づけるとともに、10年にわたる避難のさまざまな経験を今後に生かす手立てを検討していくことは我が国、災害行政にとっても重要な意味を持つだろう。

調査では、避難者の生活再建や家庭環境、健康状態などの現況、さらに長期・広域避難にかかわる政策や事故後の原子力政策などについて率直な意見や提案などをお聞きすることになっている。

7月中旬から調査票を配布し、秋までに回収して分析し、避難者支援に必要な施策の実現を国に働きかけていくとともに、メディアを通じて発表、国民への理解を求めていくことにしている。

(山中茂樹)



▲原発避難者調査に協力をいただく全国の生活再建支援拠点(★印)と任意団体(●印)の所在地

新型コロナウイルス感染症からみえた世界 ——イタリア編

災害復興制度研究所主任研究員・准教授

斉藤 容子

2020年1月、中国武漢にて新型コロナウイルス感染症による死者が確認された。その後新型コロナウイルス感染症は瞬く間に世界へと広がり、WHOは2020年1月30日に「パンデミック宣言」を発表した。そして現在188カ国・地域に広がり、なおも拡大を続けている。それによって多くの人々が苦しんでいる。

2020年1月30日、イタリア国内で初めての感染者が確認された。中国からの観光客であった。イタリアの閣僚評議会(議長: ジュゼッペ・コンテ首相)は翌日に6か月間の緊急事態宣言を発令し、それに基づく具体策として中国と結ぶ航空便の運航を停止し、感染拡大防止に500万ユーロ(約6億円)を充てる措置を表明した。またその際に災害対応を行う災害防護庁の介入も決定された。筆者がイタリアを訪れた2月9日~17日はまだ北部で一部感染が確認されている状況であった。新型コロナウイルス感染症はアジアで流行しているという印象が強く、テレビでは日本の横浜港に停泊中であった大型クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号に関するニュースが連日報道されていた。しかし、筆者らの帰国後、イタリア北部で感染者数が急速に増加し、3月8日にはミラノ、ヴェネツィアなどを含む北イタリアが都市封鎖される事態となった。さらに3月10日には移動制限を全土に拡大したが、その後は報道された通り医療崩壊が起きるなど深刻な事態に陥った。2020年6月26日現在での累積感染者数は239,706人、死者数は34,678人となっている。この死者数は、現時点ではアメリカ合衆国、ブラジル、英国に次ぐ多さとなった。

マスメディアを通してヴェネツィアやローマなどの主要都市を見る限り、街から人が消えた様子が伺えた。しかし、これまでの研究からイタリアは災害時、特に緊急期における国とNGOの連携は密に行われていることが明らかになっている。このような状況下において、NGOやボランティアはどのように動いているのかを調査することで、第2波、3波と予想される日本にとっても学ぶべきことがあるのではないかと考え、調査を実施中である。(国際比較法制研究会として、その他アメリカ、ニュージーランド、台湾について学外研究員らとともに調査中である)。

最終的な調査結果はまだであるが、新型コロナウイルス感染症対策に対して2月3日災害防護庁長官令(OCPDC)第630号によって災害防護庁(Dipartimento della Protezione Civile)の介入内容が具体的に決定された。その後、2月22日にイタリア北部で第1クラスターの発生が確認されてから災

害防護庁は毎日夕方6時に現状を説明する会見を行い、市民に情報提供を行った。イタリアのマスメディアMTVとコリエレ・デッラ・セーラ紙が30歳以下の若者に行った調査によれば82%が自粛期間中に信頼できる情報源として災害防護庁を挙げている。またコンテ首相



▲ミゼリコルディアの倉庫(2020年2月撮影)

の支持率は2020年3月18日現在で71%と過去10年間の首相の中で最も高い支持率となっている。しかし一方で様々な支援のための対策が取られているものの国民に届いていないと不満も聞かれる。

イタリアでは災害時のNGOとの連携が生かされ、今回も確実にボランティアは「動いている」ことは明らかになった。しかしその全貌はまだ不明な点が多い。3月15日付の内閣によるロックダウン下におけるQ&Aの中にボランティア活動は可能と明記がされている。また州レベルにおいてボランティア活動を容認する行政措置が取られていることがわかった。様々なNGOが食料品を届けるボランティア、他市へ重症病者を移送するボランティア、電話カウンセリングボランティアを行っている。例えば、平常時から病院を退院したがまだ身体的に自由がきかない病人を家庭まで送り届けるといった活動を行っているミゼリコルディアは16,000人のボランティアを動員し、感染者を北部病院から別地域の病院へ移送する活動や生活必需品の買い物などを行っている。これらの活動は危険と避けるのではなく、正確なボランティアマニュアルを使用し、感染防止の教育をしたうえで現地へ派遣している。

ファッション雑誌ELLE(エル)イタリア版の特集には「イタリアのヒーローは医師、看護師、研究者、ボランティア、そして新型コロナウイルス感染症と戦っている患者たち：ありがとう！」(2020年3月28日)とある。私たちはこの言葉から考えさせられることが大いににあるのではないだろうか。

COVID-19 パンデミックを 生き抜くために

青木クリニック院長
災害復興制度研究所研究員
公益社団法人日本女医会理事
青木正美



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認され、世界保健機構(WHO)は2020年3月11日にパンデミックと宣言をした。

1 日本の現状

ウイルス感染の確定診断にはPCR検査や抗原検査を用いる以外に方法がない。厚労省はCOVID-19感染症がパンデミックになることを十分予見できず2020年1月に「指定感染症」と認定。PCR検査は全て保健所を通して行政検査にすると決定した為、陽性となれば症状の有無に関係なく法律に則って患者を入院させなければならず、すると病床不足で医療崩壊を引き起こすことが自明になってしまった。これが五輪の中止を決められない官邸の意向と完全に一致し、その初動からPCR検査の数を絞りに絞ったのである。初動を誤った厚労省はその後も幾つかのミスを犯し続け、結局、訂正する事なく時は過ぎて行った。結果、OECDでも最下位から2番目の検査数に甘んじ、1日10000件に満たない日々が続いていた。世界各国のPCR検査の数を毎日更新しているオックスフォード大学のOur World in Data. において、漸く日本の検査数がノロノロと増えだしたのが2020年6月18日のことである。

2 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の特徴

2020年6月20日現在、その最大の特徴は陽性患者の80%が無症状であり、死者はどの年代も男性に多く、死因の多くは免疫暴走や血栓による重要臓器の動脈梗塞であり、肺炎とは限らない。従って重症化を避ける為には免疫能のコントロールと血栓防止対策を強化することが必須。

体内でのウイルスの増え方にも特徴があり、SARS-CoV-2は主に口腔内の細胞の表面にあるACE2というレセプターを通して舌などの細胞内へRNAを注入するので、口腔内で爆発的に増殖したSARS-CoV-2は主に唾液に潜みヒトヒト感染を引き起こす。肺炎による咳の飛沫よりも無症状者のツバが飛ぶことこそ防がなくてはならない。感染能力は症状の出る2日前から高まり症状発現の1日前が最も感染能力が高まる。重症化しなければ症状出現後10日で感染能力は無くなる。拠ってマスクは重要な予防アイテムになった。

3 国民医療を守るという決意

東京都では2020年3~4月に大病院で院内感染が多発した。これにより地域医療は崩壊し、救急患者の受け入れや普段の診療行為が出来なくなった。

院内感染を避けるために最も必要なことは、医療者の定期的

なPCR検査(又は抗原検査)である。次に入院患者や救急患者・手術予定者などへの全員の検査をして、院内感染を徹底的に防ぐしか方法はない。

最も教訓とすべき例が3月中旬に起こった永寿総合病院の例だろう。東京の城東地区を代表する中核病院で入院患者107人、医療従事者73人計180人の陽性者があり、血液内科病棟の入院患者40人中30人が死亡した。

医療従事者への定期的なPCR検査は患者を守る一里塚になる。さらに医療物資の不足を早期に解消し院内感染を防ぐことこそ、国民医療を守る第一歩なのである。

4 検査と隔離を徹底する。消毒は各自で習慣に!

無症状者が80%を占める感染者をどう捕捉するのかについては、積極的検査しかない。検査によって陽性と出た場合には、症状の有無に関わらず厳重に隔離する。隔離には自宅よりも医療者の管理があるホテル等が優れている。

社会経済活動をおくる為他人のツバ(唾液)を被らないように他人にツバがかからないようにマスクをして、小まめに水で手洗いし、指先や物体などは消毒用アルコールで清潔を保つことが有効である。

6月中旬現在、世界中で消毒用アルコールの需要が高まっており、酒造メーカーや化粧品メーカーも挙って生産を増強している。日本でもより一層の生産増強を謀り、国民に遍く消毒用アルコールを配布するべきである。マスクは自作できるが、消毒用アルコールは自作ができないのである。

5 結語

厚労省の初動ミスを挽回しPCR検査能力を欧米並みに1日20万件ほどに増やすためには、PCR検査機を最も多く保有する全国の基礎医学研究所の力を利用する他ない。が、こうした研究所は文科省の傘下であり、まずは省庁の縦割りを突破する必要がある。とはいえ、官邸がもしもその気になれば一秒で縦割りは突破できる問題である。

言われ続けてきたPCR検査の「目詰まり」の原因は官邸の問題解決への誠意と情熱不足であり、日本を除く世界の全ての国々が軽々と超えてきたハードルを、もしも日本が超えられないとすれば、日本はこの先さらに長く暗い時代を歩んでゆくことになる。そしてそれは政治家とマスコミと共に、私達自身にも大いに問題があると自覚しなければならないだろう。

▶参考文献

- 1) University of Oxford. Our World in Data. 2020年6月20日最終アクセス
- 2) Johns Hopkins University Medicine. CORONA VIRUS RESOURCE CENTER. 2020年6月20日最終アクセス

コロナ禍における災害対応を生かした生活支援について

災害復興制度研究所 研究員・弁護士

津久井 進



コロナ禍は災害である。そう考えれば、災害支援の制度を利用することができる。災害対策基本法、災害救助法、被災者生活再建支援法など、なじみ深い支援制度を活用できそうだ。

しかし、政府は災害法制の適用を否定している。なぜそうなるのだろうか。形式的な根拠は、災害対策基本法の定義規定(第2条)の中に「感染症の蔓延」が規定されていないところにある。しかし、この条文には「その他の異常な自然現象」とある。ここに「ウイルス伝播」や「パンデミック」を含めることは可能だ。あるいは、同条文に「政令で定める原因により生ずる被害」とあるから政令指定もできる。たとえば「放射性物質の大量の放出」は政令指定されている。「新型コロナウイルス感染拡大」も同様に扱えば良い。少なくとも形式論で当否が決まるわけではないということだ。

実際のところ、コロナ禍で出動した自衛隊は、自衛隊法83条に基づく「災害派遣」だった。医療においてもコロナ禍を災害とみてD-MATを派遣した。日本弁護士連合会の「全国弁護士会災害復興の支援に関する規程」でも「感染症のまん延」は災害であると定義している。国際的にも災害は「コミュニティまたは社会の機能の深刻な混乱であって、広範な人的、物的、経済的もしくは環境面での損失と影響を伴い、被害を受けるコミュニティまたは社会が自力で対処する能力を超えるもの」(国連 国際防災戦略 防災用語集(2009年版))と定義され、被災者は「避難を強いられたか否かを問わず、特定の災害の負の影響を被った人々」(自然災害時における人々の保護に関するIASC活動ガイドライン)と表現される。たとえば米国では、被災者に対する対応は災害法(スタフォード法)を適用し、FEMA(アメリカ合衆国連邦緊急事態管理庁)が活動している。多くの国で災害としての対応が行われている。

結局、「災害」を否定する実質的な理由は、①内閣府防災担当の人的対応力の限界・掌握予算規模の小ささ、②中心制度である新型インフルエンザ特措法の所管省が厚労省であること、③経済産業省の主導性、といった霞ヶ関の縦割行政と省庁間バランスによるところと思われる。


大切なのは形式論ではなく、実質的な支援内容だ。コロナ対策では、既存の災害法制をモデルにした生活支援策が策定された。いくつかピックアップしてみよう。①まず、一人あたり10万円を給付する特別定額給付金。これは被災者生活再建支援法の数々の課題をクリアした面がある。まず、被災区分により容赦なく線引きをする支援法に対し、一律全員同額配布とし

たことは大きい。世帯単位ではなく個人単位にしたこと、申請用紙を全戸送付して申請主義の弊害を軽減したことも改善点だ。一方、支給の早遅で自治体間の能力格差も浮き彫りにした。

②持続化給付金は、自然災害の場合、事業者に対して給付制の支援制度がほとんどない中、これを克服したといえる。③家賃補助制度も、直接的に家賃補填をする点で優れる。みなし仮設住宅(賃貸型仮設住宅)など現物給付主義にこだわり続ける災害制度の難点を乗り越えた。

一方、災害法制の活用・応用が望まれるものもある。④労働者に対する給与確保について、政府は雇用調整助成金にこだわっている。これは事業者を支給原資を補助する制度であるが、労働者からすれば間接支援であるし、事業者にも手続きの煩雑さや支給の遅延で評判が悪い。激甚法25条には「みなし失業給付」の制度がある。阪神・淡路大震災をはじめ激甚法が適用された大災害で、会社が休業を余儀なくされたときに、雇用関係は維持したまま失業給付が直接受けられる特例として大いに活用された。この特例が活かされず、第2次補正でようやくこれに準じた休業支援金制度が盛り込まれたが、7月上旬の時点では手続詳細は未定で遅きに失する。⑤災害救助法が適用されれば、食料や生活必需品の個別配達や、ホテル旅館の避難所活用、児童生徒のオンライン学習のための端末の給与貸与なども可能となる。しかし、その適用はない。代替策として、新型コロナ地方創生臨時交付金の活用が推奨されているが、利用するかどうは自治体の判断に委ねられ不安定だ。

もちろん、災害制度そのものにも課題が多い。現行法制をコロナ禍に当てはめて直ちに解決が導かれるわけではない。しかし、蓄積された教訓や、積み重ねられた知恵・経験は有効である。とりわけ災害ケースマネジメントの活用は、コミュニティから孤立した人々への支援や、コロナ関連死の防止の切り札として期待される。懸念される第2波、第3波の対策として改めて被災者支援制度のメンテナンスを行う必要がある。



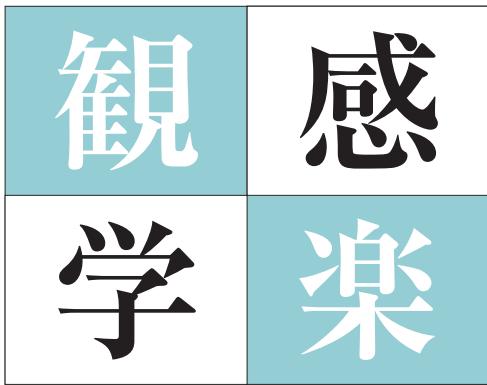
災害ケース
マネジメント
◎ガイドブック

◆被災者支援・コロナ対策に役立つ!
災害ケースマネジメント◎ガイドブック

津久井 進【著】
2020年1月刊・A5判・272頁・合同出版

リアルな災害の現場から、被災者を中心に考える、生活再建の知恵と工夫。必要な情報を90のポイントにまとめ、「災害ケースマネジメント」を提案する。ポスト・コロナにおける新しいコミュニティ様式を考えるヒントを提供するガイドブック。

著書紹介



かんかんがくがく

被災地を**観**る、
 被災地の痛みを**感**じる、
 そして、
 被災地から**学**ぶ、
 被災地の人たちと**楽**しむ。

被災地ネット

医療崩壊を食い止めた住民の力 / 田中純一
 災害とパンデミック / 吉椿雅道

医療崩壊を食い止めた住民の力

北陸学院大学人間総合学部教授
 田中純一

石川県が緊急事態宣言を出した4月中旬、知り合いのドクターから悲痛な声が届いた。新型コロナウイルスの診察、治療に必要な感染予防用の防護用具の供給が間に合わず、近いうちに底をつくというのだ。急きょ医療機関に届けるためのレインコートの募集をあらゆるルートを駆使して呼び掛けた。10日間で3,000枚を目標にしたが、4日目には2,000枚を超え、最終的には6,200枚ものレインコートが県内、県外から届けられた。

「STAY HOME」するわけにいかない最たる職業が医療従事者だ。患者の命を守りつつ、自分が感染してはいけない、同僚や家族に感染させてはいけない緊張感の中に常に身を置いている。そんな医療従事者が使用する防護用具が不足している。ならば自分たちを守ってくれる医療関係者の力になろう。届いた1枚1枚にはそんな思いが込められている。そのことを象徴するのが、レインコートに添えられた数えきれないほどの手書きメッセージだ。どれも医療従事者への感謝とねぎらいの言葉がつづられていた。中には「いっしょうけんめいびょうきをなおしてくれてありがとう」と覚えたばかりのひらがなで書いた園児のものもあった。寄せられたメッセージは、レインコートと同じくらい最前線に立つ医療関係者の大きな力となったに違いない。

一般的に医療というとき、医療従事者が住民を守り、住民は守られるといったイメージで捉えがちだが、レインコート・プロジェクトでは医療従事者を支える市民というもう一つのベクトルが存在した。活動は限定的ではあったが、コロナウイルスと闘うため、

医師や看護師といった医療関係者に住民が加わり即席・期間限定の「チーム」のようなものが即席で立ち上がったのだ。

将来のあるべき医療提供体制の実現という御旗の下に進められている地域医療構想では、高度急性期や急性期病床を減らし、病床の効率的再編・削減が推し進められている。しかし、平時において余裕のない地域医療体制では非常時に十分な対応ができるはずがない。医療用防護具不足という事態は、感染症に対する備蓄供給体制の不十分さによってもたらされた帰結であり、新型コロナを巡る医療関係者の疲弊、病床数の不足による民間ホテルの代替利用は非常時の限界に留まらず効率性に重きを置いた地域医療構想の限界を炙り出したともいえる。東日本大震災のとき、私たちは「防ぎえた死」という大きな教訓を背負った。今回の医療現場を巡る混乱は、その教訓が十分に活かされないまま来てしまったとも言えるのではないか。地域医療は住民のいのちの砦であり、平時はもちろんのこと非常時であっても命を救える医療体制を求めていかなければならない。

するほどウイルスの感染リスクを高めてしまうことになる。まさに感染症も寺田寅彦のいう「文明災害」である。

CODEは、阪神・淡路大震災の際に世界から支援を受けたことから被災地KOBÉの市民によって立ち上げられた。この25年間、海外の被災地の復興支援の中で得た「支え合い・学び合い」を大切な理念としてきた。

CODEは、2月初より中国のNGOからの要請を受けて、中国武漢での新型コロナウイルス感染症支援を開始した。厳しいロックダウンの中、NGOはオンラインボランティアの仕組みを構築し、武漢市民がボランティアとしてホームレス、障がい者、独居高齢者、妊婦、貧困家庭などの人々を支えた。その後、中国のNGOと国際アライアンスを立ち上げ、世界14の国と地域の仲間とコロナ感染症に対する経験や取り組みを共有し、「支え合い・学び合い」を実践している。

感染拡大しているブラジルやインドでは、長く、厳しいロックダウン（都市封鎖）による生活困窮のために規制を緩和せざるを得ない状況が現在、起きている。だが、そんな中でもNGOやボランティアなどの市民力が、公助の隙間を埋めるように厳しい状況の人々を支えている。それは、Stay Homeが「何もできない、何もしない」ことではない事を教えてくれる。Stay Homeが感染防止に必須であることは言うまでもないが、外出して働かざるを得ない人たち、三密状態で暮らす環境しかない人たち、Homeが安心できる場ではない人たち、StayできるHomeさえない人たちがいる事を忘れてはならない。

この感染症は、気候変動と同様に人類共通の喫緊の課題である。世界がグローバルにつながっている今、どこかの国や地域だけが感染症に一人勝ちするようなことはあり得ない。奇しくも世界約78億人一人ひとりが当事者となった。CODEが阪神・淡路大震災以来25年語り続けてきた「支え合い・学び合い」が今こそ問われている。

災害とパンデミック

CODE 海外災害援助市民センター事務局長
 吉椿雅道

「文明が進めば進むほど天然の暴威による災害がその劇烈の度を増す」。90年ほど前に寺田寅彦はこの言葉を残した。自然災害だけではなく、現在、世界188の国と地域で猛威をふるう新型コロナウイルス感染症によるパンデミックにも見事に当てはまる。

感染症と人類のかかわりは、約一万年前に人類が狩猟採集から農耕定住生活を始めた頃に遡り、人口が都市に集中し、野生動物を家畜化したことでウイルスとの距離が近くなり、変異を繰り返す中で人間にも感染するようになってきたという。人類が長い年月かけて築き上げてきた文明が発達すれば

私は復興事業の第一は、人間の復興でなければならぬと主張する。

福田 徳三

「復興」という言葉にはなにがしか「明日への希望」を感じさせる響きがある。ところが、なぜかこの国では被災者の再起は「自助努力」「自力再建」が原則とされ、被災現場では常に怨嗟の音が渦巻いてきた。

はじめは、関東大震災からの再起・再生に初めて「復興」という言葉が充てられたときからだろう。その発案者、時の内務大臣、後藤新平は、とてつもない惨禍にもかかわらず、山本首相への書簡で「帝都の復興は、小にしては都市、大にしては帝国の『ルネサンス』に関する重大事なり」と意気込み、「理想的帝都建設ノ為真二絶好ノ機会ナリ」と高揚感さえ感じさせる「帝都復興ノ儀」を上梓した。

これに対し、「国家は生存する人よりなる。焼溺餓死者の累々たる屍からは成立せぬ。人民生存せざれば国家また生きず。国家最高の必要は生存者の生存権擁護、これである」と諫めたのが福田だ。福田は、明治7年、1874年東京・神田の生まれ。東京高等商業学校（現一橋大学）を卒業後、母校や慶応大学の教壇に立った。厚生経済学者で、大正デモクラシーの旗手の一人、当時は48歳であった。福田は「今日の人間は、生存するために生活し、営業し、労働せねばならぬ。すなわち生存機会の復興は、生活・営業・及び労働機会（これを総称して営生という）の復興を意味する。道路や建物は、この営生の機会を維持し、擁護する道具立てに過ぎない。それらを復興しても本体たり実質たる営生の機会が復興せられなければ何にもならない」として、まさに「コンクリートから人」への通念の転換を主張した。

福田の人間復興の理念は戦後、羽越水害（1967年）での個人災害救済法案、そして阪神・淡路大震災（1995年）での公的保障運動へと発展していく。

福田によると人間復興の基本は、生存権の擁護、生活本拠権の擁護（住宅立法）、営生機会の確保の三つだ。福田は、また「真の復興者は罹災者自らをおいてほかにない」として「復興の最根本動力」は「自らの働きをもって生きて行かんとする堅い決意を持っている人」たちとした。軍靴の音が高まる時代の人にしては珍しく、憲法13条が謳う幸福追求権に思いを馳せていたに違いない。（山中茂樹）

〈おことわり〉

今季号より巻末のコラムは「ともに」に代えて「復興しらがき」をお届けします。

夏期開室 開室時間 8月3日(月)～9月10日(木) 9:00～16:00 (通常8:50～16:50)
状況 閉室期間 8月13日(木)～8月23日(日)

日本災害復興学会 会員募集中!!

ご入会ご希望の方は入会申込書に所定の事項をご記入のうえ、下記の学会事務局まで郵送にてお申し込みください。入会申込書は、日本災害復興学会のホームページ (<http://www.f-gakkai.net/>) よりダウンロードしていただくか、下記までご連絡いただき、お取り寄せください。

また、後日事務局よりお送りする専用振り込み用紙にて必要金額をご入金ください。

(1) 申込書送付先

〒662-8501 兵庫県西宮市上ヶ原一番町1-155
関西学院大学災害復興制度研究所内
日本災害復興学会事務局
TEL: 0798-54-6996

(2) 入会金 3,000円

(3) 学会費(年額)

1) 正会員 7,000円 3) 購読会員 6,000円
2) 学生会員 3,000円 4) 賛助会員 一口: 50,000円

西宮上ヶ原キャンパス

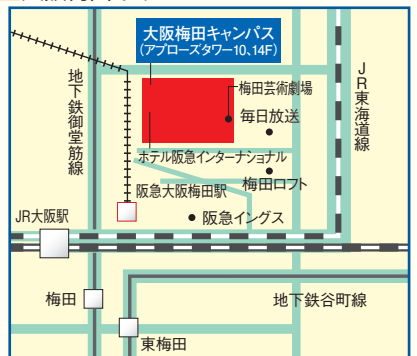
西宮聖和キャンパス



神戸三田キャンパス



大阪梅田キャンパス



阪急大阪梅田駅茶屋町口から北へ徒歩5分
〒530-0013 大阪市北区茶屋町19-19
アプロースタワー14階
TEL: 06-6485-5611

関西学院東京丸の内キャンパス



JR東京駅八重洲北口から徒歩1分
〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12
サブアタワー10階
TEL: 03-5222-5678



関西学院大学
KWANSEI GAKUIN UNIVERSITY
災害復興制度研究所

〒662-8501 兵庫県西宮市上ヶ原一番町1番155号
TEL: 0798-54-6996 FAX: 0798-54-6997
<http://www.kwansei.ac.jp>
URL: <http://fukkou.net/> E-mail: fukkou-entry@kwansei.ac.jp