

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。市内民間団体等とはとくに、市全体の状況や支援内容等を直接かつ包括的に知ることができ、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、さらに必要な支援を受けることに繋がる貴重な場ともなっていた。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)」

「知恵と工夫が集まったので、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見えなかった(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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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わ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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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行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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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事ができたと思う。
自立発展性 Sustainability	未来図会議の持続性・継続性	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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”で市が丸となって支えていかないと。 コーディネーター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、入れてもらった。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を、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って支援に繋がった。(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。未来図会議が研修の要素をもち、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) 研修の要素もあると気づいた。(会議コーディネーター)」

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事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。

甚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¹⁵⁾。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¹⁶⁾。

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られる。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られる。

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⁸⁾。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り組みは、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、未来図会議の取り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り組みは、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り組みといえる。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なくてはならない。この未来図会議の取り組みは、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られる。

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. 目で見ると 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/dacriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.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・ウィングス・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/shiryuu_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. 目で見ると 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トワーク: 東日本大震災からの復旧, 復興に学ぶ6 「場」づくりを意識した企画調整機能の重要性. 公衆衛生 2012; 76(9): 722-726.

