

## “超高齢社会型災害”と都市のコミュニティ

辻 利夫・NPOまちぼっと事務局長

阪神・淡路大震災以降、大規模な災害が発生したときの地域コミュニティの機能が、被害の軽減、避難生活の支援、復興の生活再建などにおいて再認識され、再評価されるようになった。東日本大震災でも被災から生活再建、復興へと向かうなかで、地域コミュニティの絆で結ばれた住民同士の互助、共助による活動が注目されている。

その意味で、今回の復興構想会議提言2の「地域・コミュニティ主体の復興を基本とする」、あるいは復興基本法2条5ハにある「地域社会の絆(きずな)の維持及び強化を図り」といった提言、規定は、大震災からの復興にあたって、あえていえば地域コミュニティの“効用”を高く評価したものといえる。

一方、阪神・淡路大震災が起きた1995年は高齢化率が14%を超え、日本が本格的な高齢社会に入った年でもある。それから16年、高齢化は加速し、少子化を伴った超高齢社会へと進むなかで起きたのが東日本大震災であった。世界が経験したことのない超高齢社会における大災害は高齢者を中心に人的被害が増大させた。地域コミュニティは、同じ地域で生計をたて、生活を共にするという地域性と、協力して地域活動を行うという共同性を核とした人のつながりによって成り立つが、高齢化はまた、こうした地域コミュニティの人的基盤も揺るがし、活動を弱体化させ、地域の震災への対応力を低下させる。

震災時の地域コミュニティの効用も、超高齢社会においてその期待に応えるには多くの課題をかかえているのが現状である。以下では、阪神・淡路大震災、東日本大震災における高齢化による被害の実態を踏まえ、大震災に対応するための東京の地域コミュニティの課題について考える。

### 1. 阪神・淡路大震災“高齢社会型災害”

1995年1月、阪神圏の都市を直撃した阪神・淡路大震災の被害は、死者6434人、行方不明3人、負傷者4万3792人、住宅被害63万9686件、罹災世帯数8969世帯に達した。高度成長を経て成熟した大都市を破壊した大災害の特徴について、厚生省(当時)・災害救助研究会が1996年5月にまとめた報告書「大規模災害における応急救助のあり方」で、以下のように整理している。

(1)被害の規模が極めて大きく、被災地域が広域に及んだ「大規模災害」、(2)人口が密集した大都市における「大都市型災害」、(3)犠牲者の約半数が60歳以上という「高齢社会型災害」として、こうした災害の結果、(4)今なお多くの人々が応急仮設住宅で生活している「長期型災害」、(5)応急救助のみならず保健・医療・福祉サービスの提供といった面で多くの課題が提起された「複合型災害」、(6)さらに、災害救助法が制定された当時と比べ、国民の生活水準が飛躍的に向上し、ボランティアが救援活動において重要な役割を果たした「豊かな社会における災害」であることなど、日本がこれまで経験したことのない数々の特徴を有している。

報告書では、60歳以上が死者の約半数を占めたことで「高齢社会型災害」としたが、その後の調査で兵庫県では死者数6402人のうち65歳以上は3181人、高齢者の割合は49.7%とほぼ半数であったことが判明した(兵庫県企画県民部災害対策局災害対策課

調査「兵庫県の被害」)。なかでも被害の大きかった神戸市長田区では 56.1%に達している。兵庫県の震災前年の 1994 年の高齢化率は 12.9%だから、人口構成比に対し 4 倍近い割合で高齢者が亡くなったことになる。1995 年 10 月の国勢調査で全国の高齢化率が 14%を超え、本格的な高齢社会に入ったことから、改めて災害時の高齢者対策が大きな課題として広く認識されることになった。

高齢社会型災害に対し、災害救助研究会の報告書は、「高齢者、とりわけひとり暮らし老人が増加する中で発生した災害であったため、要援護者に対する保健・医療・福祉サービスの提供、生活支援対策、コミュニティ対策等のきめ細かな施策が必要とされた」とまとめている。その後、多くの調査報告などで、地域コミュニティの住民が救出・救助・避難誘導、消火活動、安否確認、生活物資の確保、避難所運営などを担ったことが高く評価された。一方、地域コミュニティの代表ともいえる町内会・自治会が神戸市長田区真野地区など一部を除き、組織的対応が不十分であったことや、コミュニティから切り離された仮設住宅入居者から孤独死が続出したことなども報告され、コミュニティ施策の重要性が認識されたのである。

阪神・淡路大震災の教訓をもとにその後、全国の自治体で災害対策・防災計画の見直しが行われ、地域住民による自主防災組織の充実、地域の小・中学校等の一時避難所設置、高齢者など災害弱者に対する安否確認、救助・救援、避難誘導、避難所設置運営、仮設住宅の運用など、地域コミュニティをベースにした各種の施策が導入された。

## 2. 東日本大震災“超高齢社会型災害”

2010 年 10 月実施の国勢調査速報が 6 月 29 日公表され、全国の高齢化率は 2005 年の 20.2%から 23.1%に上昇した。速報値の段階だが、超高齢者社会の目安とされる 21%を超えることは確実で、日本は世界で最初の超高齢社会に突入した国になる。

今回の大震災の被害は、警察庁調べによると 8 月末現在で、岩手、宮城、福島 の 3 県で身元が確認された死者は 1 万 5689 人。そのうち、65 歳以上の高齢者は 55.7%を占めている（9 月 9 日警察庁公表）。3 県の高齢化率はいずれも 22%を超え（7 月公表の 3 県国勢調査確定値）、高齢者が多くを占める単独世帯率も増大し、まさに“超高齢社会型災害”といえることができる。

2010 年の高齢化率と単独世帯率

	高齢化率	単独世帯率
岩手県	27.2	27.4
宮城県	22.3	31.3
福島県	25.0	26.2

いずれの県も、高齢者の死亡者の割合が人口構成比の 2 倍余り高くなっている。100 人以上の死者・行方不明者を出した 22 市町のうち高齢化率が 25%を超えるのは 16 市町。中でも被害の大きかった三陸沿岸の市町はほとんどが 30%を超えている。

- ・岩手県；宮古市 30.9% 大船渡市 30.9% 陸前高田市 34.9% 釜石市 34.8%  
大槌町 32.4% 山田町 31.8%
- ・宮城県；気仙沼市 30.8% 南三陸町 30.1% 石巻市 27.3% 女川町 33.5%

東松島市23.2% 仙台市18.6% 多賀城市18.4% 名取市19.1%  
 岩沼市19.8% 亘理町23.4% 山元町31.6%  
 ・福島県；新地町26.9% 相馬市25.5% 南相馬市26.6% 浪江町26.7% いわき市  
 25.1%

未明、就寝中を一瞬にして襲われ死因の77.0%が窒息・圧死（『国民衛生の動向』厚生統計協会、1996年）であった阪神・淡路大震災に対し、東日本大震災では死因の90.5%は水死である（9月9日警察庁公表）。津波から逃げる時間があったと思われるが、体力・身体機能が低下した高齢者、ひとり暮らしの高齢者の多くが逃げ遅れたと思われる。

そうしたなかで高齢者など災害弱者を避難させようとした消防団員や地域住民も数多く亡くなり、地域の絆の強さを物語るとはいえ、これまでの震災には見られない痛ましい事態も起きた。人口減少と高齢化が進み、地域の若年者が減ったことで避難誘導も難しくなっているのである。一方で、被災から生活再建、復興へと再起していくなかで住民同士の助け合い、支え合う姿も多数報じられ、地域コミュニティの有効性も確認された。

### 3. 大震災に対する地域コミュニティの課題

被災地における地域コミュニティの絆が注目されたなかで、仙台市に隣接する宮城県松島町では町長が、「内陸農村部と違い沿岸都市部はコミュニティ意識もなく、水や食料の融通が難しかった」と、絆が薄れてきたことの課題を明らかにした（2011.7. 21 時事通信）。新住民の転入が進む仙台市郊外や周辺自治体では、高齢化率は18～19%と三陸沿岸の市町よりかなり低いが、高齢化のうえに都市化が進行したことでコミュニティ意識の低下が顕在化した。これに対し東京など首都圏では、逆に都市化が飽和状態になったところに高齢化が一挙に進むという状況を迎えている。

#### ■首都圏で加速する高齢化

90年代後半から人口集中が進む東京を中心に人口増が続く1都3県の首都圏では、高齢者の集中と高齢化も加速している。2005年から2015年の推計で、高齢者増加率のトップは埼玉県55%、2位千葉県50%、3位に神奈川県47%と首都圏3県が上位を占める。東京都は増加率こそ7位だが、高齢者人口数316万人、増加数83万人と絶対数では全国トップである（国立社会保障・人口問題研究所都道府県別将来推計人口平成19年5月）。

2010年国勢調査速報（2011年6月29日公表）では、上記の推計を裏付けように首都圏4都県の高齢化率はすべて20%を超えた（表参照）。とくに東京を除く3県はこの5年間で高齢化が加速したことが分かる。

	2010年	2005年
東京都	20.4	18.5
埼玉県	20.6	16.4
千葉県	21.0	17.6
神奈川県	20.4	16.9

東京では10年後の2020年に高齢化率は25%を超え、高齢者人口も2010年の258

万人から 2020 年は 334 万人と 10 年間で 76 万人増えるとされる。75 歳以上の後期高齢者は 10 年の 119 万人から、2020 年に 178 万人となり、後期高齢者が 13%を超え、初めて前期高齢者を上回ると予測されている。また、高齢者の単身世帯は 2020 年には 88.7 万世帯、うち 75 歳以上は 52.7 万世帯で、2005 年から 15 年間で 75 歳以上の単身高齢者は 27 万人増えることになる（国立社会保障・人口問題研究所日本の世帯数の将来推計平成 20 年 3 月）。介護サービスの必要度が高くなる 75 歳以上の単身高齢者の増加は、災害時に援護を必要とする高齢者が増えることでもある。

#### ■地域防災計画における地域コミュニティ

高齢化が加速し、地域のつながりが希薄となり、東京など都市部はコミュニティ機能が低下、活力も弱まっているにもかかわらず、その震災対策では多くが、自助力の低下した高齢者などの救護・支援には、震災数日間は行政機関などによる公助が十分に機能しないため、地域コミュニティなどの共助の力を求める方向を打ち出している。

2007 年修正版の東京都地域防災計画震災編は、東京湾北部地震（M7.3）において、住宅倒壊や家具類の転倒、火災等を原因とする 3000 人を超す死者を半減することを目標に、自力脱出困難者を約 2 万 2700 人と想定し、対策として救出・救護体制、初期消火力の強化をかせぎ、そこを担う防災市民組織の充実を図るとした。

防災市民組織の母体は町内会・自治会など地縁住民組織である。その母体の活力が弱まっている状況では、防災市民組織の充実は難しい。そこで防災計画では、防災市民組織の基盤を、地縁住民組織だけでなく、企業(事業所)、学校、NPO、文化活動グループ、ボランティアなど、地域で活動している多様な団体に広げ、相互に連携・協力するコミュニティ・ネットワークの形成によって防災市民組織を強化、充実し、地域防災力の向上を図るとしている。

東京の区市においても、地域の多様な主体の防災ネットワーク形成について、地域防災計画、災害対策条例などに位置づけ取り組んでいる。たとえば、練馬区災害対策条例(2004 年 3 月制定)は、「区民防災組織および区民防災ネットワーク(区の区域で活動する団体等が相互に連携し、補完し合うことにより、災害の防止および被災者に対する支援活動を一体的かつ効果的に行う仕組みをいいます。)の育成および支援」を区の責務としている。しかし、こうしたネットワーク形成は多くの場合、形式的なものに終わっているのが実態だ。

その一因として、地域で活動する多様な主体が、青少年育成地区委員、消防団員、民生・児童委員、青少年委員、社会福祉協議会会員などで構成され、これらは町内会・自治会の役員が兼ねることが多いため、実体としては地縁住民組織とネットワークの主要メンバーが重なっていることがある。また、防災ネットワークが機能するには、東京都の防災計画で指摘しているように、「従来の行政、企業(事業所)、都民、地域コミュニティ、ボランティア等が個別に実施していた対策の垣根を取り払い、平常時から相互に連携協力しあう」体制づくりが必要とされるが、実際には平常時に連携協力する機会とか場が設けられていないことも、ネットワークが形式化する一因となっている。

#### ■防災ネットワーク形成の方向

こうした地域コミュニティ・ネットワークの限界を超えるひとつの方策として近年、地縁型住民組織とNPOや社会福祉協議会といった専門性をもつ、いわゆるテーマ型組織を

包括した「地域自治組織」に取り組む自治体が増えている。地域自治組織の主な役割は、平常時に震災対応も1つの課題として、さまざまな地域課題の解決に当たることである。東京では、新宿区が区内10地区に設けられた地区協議会を条例で地域自治組織とする準備を進めている。

地域自治組織に踏み込まないまでも、地域のコミュニティ・ネットワークを機能させる方策として期待されているのが、参加する各主体の協働の場とする試みである。各主体の活動内容を防災と結び付けて、防災と福祉、防災と環境、防災とまちづくり、防災と教育など、それぞれの専門領域に基づく役割を、防災を共通テーマとするネットワークに位置づけ、平常時からそれぞれがかかえる課題を地域課題としてもちより、解決に向け協働する場としていくのである。これが実効性をもつには、参加する各団体・組織の連携を図るコーディネーターが欠かせず、その人材の確保が重要であることを蛇足ながらあえて付記する。