

ビルド・バック・ベター： アチェ地震津波支援から学ぶ



研究ノート

中村安秀*

Build Back Better - lessons from the humanitarian assistance to
tsunami-devastated areas of Ache, Indonesia

Key Words : Build Back Better, tsunami, humanitarian assistance,
the East Japan earthquake and Tsunami, devastated area

1 インドネシア・アチェでの経験

東日本大震災後、小児科医として、NPO 法人 HANDS や日本ユニセフ協会の支援活動に継続的に関わり、岩手県陸前高田市において予防接種や乳幼児健診の再開などのお手伝いをさせていただいた。津波で流された町並みを歩きながら、私はインドネシアのアチェ州での経験を思い出していた。

2008年、文部科学省の「世界を対象としたニーズ対応型地域研究推進事業」の共生人道支援研究班として、インドネシアでインド洋地震津波の災害支援活動に対する学際的評価を行った。アチェ州においては、被災後3年半の間に、10万軒以上の恒久住宅の建設が行われた。これだけ大規模な住宅建設が緊急支援として集中的に行われたのは、恐らく人道援助史上初めての出来事であった。

台湾の慈濟仏教会が住宅建設を支援した村では、津波で家族を失い、避難所で伴侶と出会い、いま2歳になる子どもをもつ家庭を訪問した。災害で受けた悲しみを乗り越え、信頼できる夫のそばでわが子を抱く女性の姿には、家庭を築くたくましさを感じた。すべてが新しく建設された村にもかかわらず、自分たちで植えた樹々も濃い緑の葉が繁り、表通りではすでに小売店もでき、おしゃれなカフェも開店していた。震災前にはなかった新しい生活が、確かに芽生えつつあった。

災害時の緊急支援とは、人びとの生活状況を単に復興前の状態に戻す復旧作業ではなく、必要なものを新しく興隆させることも含む概念である。インド洋津波災害において、インドネシア政府は被災後4か月を待たずに、大統領令でアチェ・ニマス復旧・復興庁（BRR）を4年間の期限付きで設立した。BRRの局長は、「津波で亡くなった方々への鎮魂のためにも、私たちは被災前よりもいいものを作り上げるのだ（ビルド・バック・ベター）」と語っていた¹⁾。

2 ビルド・バック・ベター

ビルド・バック・ベター（Build Back Better）とは、自然災害をグローバルな視点から捉え直し、環境に配慮し、社会の回復力（レジリエンス）を促し、災害を軽減する対策を盛り込み、持続可能なコミュニティを再生する試みである²⁾。産業や経済の復興をめざしつつ、住民の生活の質（Quality of life）や社会的弱者への公平性を配慮し、住民が主体的に参画する過程を重視している。インド洋地震津波支援における国連事務総長特使のクリントン元米国大統領は、災害前にすでに存在していた社会の脆弱性や不公平さに慎重に対処しながら、被災地に外部から駆けつけた支援者とともに、新しい社会を創造していくことの意義を強調した³⁾。

阪神淡路大震災以降、災害後のケアにおいて PTSD（心的外傷後ストレス障害）が大きな課題になっている。一方、最近では、トラウマ後の成長（Post-traumatic Growth : PTG）という概念が提唱され、大規模災害のようなトラウマを引き起こす出来事を経験した人が、その後を示すポジティブな変化が注目されている⁴⁾。自然災害の被災者を対象とした研究では、災害後、被災者間で協力しながら対処した経験に基づき、新たな人間関係を築き、以前



* Yasuhide NAKAMURA

1952年2月生
東京大学医学部医学科卒業（1977年）
現在、大阪大学大学院人間科学研究科
グローバル人間学専攻国際協力学 教授
医学博士 国際保健学、母子保健学
TEL : 06-6879-8064
FAX : 06-6879-8064
E-mail : Yastisch@aol.com

よりも他者を思いやる気持ちが強まったという。また、自分と同じようなつらい経験をした者に対して共感を示すようになったという変化もみられる。大きな災害を経験したあと、家族の重要性を再認識し、家族間の関係がより親密になったという報告は少ない。阪神淡路大震災の5カ月後の幼稚園児をもつ家庭では、震災前に比較して家族の絆が強まった、子どもがお手伝いするようになった、と報告されている⁵⁾。また、被災以前と比べて、ささいな日常の出来事に人生に対する幸福感を感じるようになった被災者の存在も指摘されている。自分が経験した苦悩と悲嘆をばねに、生活を再構築していく過程で新たな進路を見出し、意欲的に取り組む姿もみられる。単なる回復力にとどまらず、被災した人びとも成長していくという研究成果は、私たちに将来への希望の灯をともしてくれる。

東日本大震災の被災地においても、被災者同士あるいは外部からの支援者との間で新しい人間関係が築かれ、被災前には見られなかった新たな取り組みがすでに始まっている。自然災害が個人や社会に与えるすさまじい衝撃と甚大な被害と同時に、それに毅然と立ち向かうことのできる人間の勁さに信頼を寄せて、子ども、若者から高齢者まで、さまざまな世代が「共生」できる社会の復興を期待したい。

3 国際協力の経験の活用

私自身は、途上国と呼ばれる国々で、住民の健康を守るために予防接種や母子保健活動を行ってきた。20年以上前のインドネシア・北スマトラ州では、電気や水道のない村で、村人たちといっしょに子どもの健康増進に取り組み、パキスタンのアフガン難民キャンプで、予防接種や栄養改善を行ってきた。そんな経験が、よもや日本で役に立つ日が来るとは想像もしていなかった。

津波で市庁舎が流された市町村が予防接種を再開するには、費用と時間がかかる大変な作業である。ワクチンや注射器は支援物資として供給してもらうことは可能であるが、電気も安定しないなかで、冷蔵保存のワクチンを保管しなければならない。一方、赤ちゃんをもつ家庭からは、定期の予防接種がいつ始まるのかという問い合わせの電話が市役所に届く。子どもの健康を守るためには、いつまでも待っても

らうわけにはいかない。

途上国では、電気のない地域で予防接種を普及するために、電気を使わない冷蔵庫や停電になっても大丈夫な冷蔵庫が使用されている。日本ユニセフ協会では、途上国仕様のワクチン保存用の冷蔵庫を保管しており、東京の高輪にあるユニセフハウスで展示していた。この途上国仕様の冷蔵庫が、いま三陸沿岸で活躍している。

途上国のワクチン・キャンペーンは、ポスターを貼り、ラジオやテレビなどのメディア媒体を駆使して行われる。日本では、通常は、該当年齢の赤ちゃんをもつ家庭に、保健センターから予防接種通知のはがきが送られる。しかし、避難所や親戚宅で暮らす家庭が少なくない状況では、個別通知はむづかしい。そこで、NPO 法人 HANDS はユニセフ協会と協力して、予防接種や乳幼児健診のお知らせのポスターを作成した(図1)。全面的に協力してくれたのは、博報堂生活総合研究所だった。恐らく日本の高度成長以後はじめてといてもいい、予防接種用のポスターができた⁶⁾。

陸前高田市

1歳6ヶ月児健康診査

のお知らせ

おなか、もしもし。

<p>実施日</p> <p>① 6月15日(水) 対象:平成21年7月~10月 生まれのお子様</p> <p>② 7月20日(水) 対象:平成21年11月~12月 生まれのお子様</p> <p>③ 9月21日(水) 対象:平成22年1月~2月 生まれのお子様</p> <p><small>*日時変更の可能性がありまので ご了承ください。</small></p>	<p>場所: 米崎保育園 (新園舎)</p> <p>受付時間: 午前9:30~9:45</p> <p>持ち物: 母子健康手帳</p> <p>事前予約制です。 予約・問い合わせ先: 陸前高田市役所健康推進課 0192-54-2111 (受付:9:00-17:00)</p> <p>携帯でもご覧いただけます。</p>
---	---

unicef

図1 陸前高田市が作成した乳幼児健診用のポスター

予防接種や乳幼児健診のすてきなデザインのポスターが、避難所や仮設診療所だけでなく、コンビニなどにも貼られていた。さすがに、これだけ洗練されたデザインのポスターは、私も途上国で見たことがなかった。国際機関、民間企業、NPO が手を取り合って、行政施策に協働した結果であった。いま、予防接種や乳幼児健診には、多くの母と子が受診しているという。

一方、国際協力の経験や知恵、あるいは災害支援の国際標準が援用できなかつた面も少なくなかつた。最大の問題は、水と衛生、食事や栄養、住居環境など、災害時における国際標準が維持できていなかつたことであつた。

緊急時においては、いわゆる狭義の医療以前の問題として、飲料水と栄養の適切な供給が非常に重要である。災害時には、避難所や避難キャンプで多数の被災者が集団生活を余儀なくされている。そのため、医療以前に、住居の確保、食糧、水、トイレ、ゴミの廃棄といった衛生や環境問題を解決することが緊急かつ重要な課題である。

安全な水の供給と衛生環境に関して、スフィア・プロジェクト⁷⁾では、一般的には1人当たり1日7.5－15リットルの水を供給する必要があるという。飲料水だけでなく、手洗いや調理用の水の確保も欠かせない。災害時の衛生環境の整備において、トイレは非常に重要な課題である。避難所では50人に1つのトイレが必要である。診療所・病院では、外

来患者20人につき1つのトイレ、入院患者10名につき1つのトイレが必要となる。学校においては、女子は男子の2倍のトイレ数を準備しておく必要がある(表1)。

日本では、1995年の阪神淡路大震災後の多くの避難所では、被災後2週間を経過しても、トイレは悪臭が漂い、十分な生活用水も供給されていなかった。東日本大震災においても、飲料水の供給とトイレについて状況は変わらず、長期間にわたり飲料水や生活用水の不足に悩む地域は少なくなかつた。

4 日本の強みを生かして

東日本大震災の現場で最も感動したのは、被災した人びとが自ら復興に参画していたことだつた。被災後1週目という混乱期の宮城県多賀城市の避難所では、自らも被災した高校生たちが「きみは、ひとりじゃない！」という合言葉でボランティア活動していた。水道や電気というライフラインの復旧も不十分な中で、600名を越す避難した人びとのために、届いた支援物資の振り分けをしたり、高齢者には重い物資を運んだりしていた。学校の教師から指導されたわけではない。自ら動くことで、自分たちにもできる役割があることがわかり、自信がついてよかつたと彼らは語っていた。つながることの大切さを体得することは、子どもたちのエンパワメントに直結する⁸⁾。

海外のどの被災地でも共通していたのは、社会の復興のシンボルとしての子どもたちの存在であつた。

表1 公共施設などでの最低限のトイレの数

施設	短期間の場合の トイレ必要数	長期間にわたる場合の トイレ必要数
診療所・病院	・50人外来患者に1つ ・20床に1つ	・20人外来患者に1つ ・10床に1つ
学校	・男子60人に1つ ・女子30人に1つ	・男子60人に1つ ・女子30人に1つ
一次避難所	・50人に1つ ・(女性用3:男性用1)の割合にすること	

(The Sphere Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response. P 130, 2011) を改変

被災した地域の未来を担ってくれる子どもたちに、コミュニティも行政も大きな期待をかけ、また、新たに生まれてくる子どもたちに温かなまなごしを注いでいた。

東日本大震災の被災地は、高齢化が進行した地域である。だからこそ、その地で生まれ育つ子どもたちを主役にした震災復興を望みたい。災害に強い街づくりや産業の復興だけに焦点を当てすぎると、かえって若者や子どもにとって魅力のない町となってしまうことを危惧している。子ども、若者から高齢者まで、さまざまな世代が「共生」できる社会の復興を期待したい。

引用文献

- 1) 中村安秀. 2008. 被災地を歩きながら考えたこと. 国際緊急人道支援 (内海成治, 中村安秀, 勝間 靖 編集). 京都. ナカニシヤ出版
- 2) Monday, Jacquelyn L. 2002. Building back better-creating a sustainable community after disaster. Natural Hazard Informer. No. 2: 1-11,
- 3) Clinton William J. 2006. Key Propositions for Building Back Better - lessons learned from tsunami recovery. Office of the UN Secretary-General's Special Envoy for Tsunami Recovery.
- 4) Tedeschi, RG, Calhoun, LG. 1996. The posttraumatic growth inventory - Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress. 9; 455-471
- 5) 高岸由香, 中村安秀. 1996. 子どもたちの災害後ストレス障害. 保健の科学, 38 : 797-801
- 6) 中村安秀. 震災後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
- 7) The Sphere Project. 2011. The Sphere Handbook, Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response. The Sphere Project
- 8) 中村安秀. 世界からの共感と連帯—国境を越える出会いと学び. ボランティア学研究, 2012 ; 12 : 3-13

