

岩手県陸前高田市未来図会議が果たしてきた役割

災害対応計画へのモデルとして

ニシハラ ミカ オオニシ マユ ミ ナカムラ ヤスヒデ
西原 三佳* 大西真由美* 中村 安秀^{2*}

目的 東日本大震災被災地、岩手県陸前高田市において震災後から継続して未来図会議（保健医療福祉包括ケア会議から名称変更）が実施されている。この会議が果たしてきた役割を分析し、今後の災害対応計画への一助とする。

方法 未来図会議創成期の保健医療福祉関係者10人（行政6人、行政以外4人）への聞き取り結果、既存資料による情報収集を基に、経済協力開発機構開発援助委員会（OECD/DAC）による評価5項目を用いて分析した。

結果 被災直後、市関係者は支援調整対応に追われ現状確認と情報集約が出来ない状況にあった。元市職員の支援者が調整役となり初回会議が2011年3月27日に開催され、参加者は官民区別なく全保健医療福祉関係者とされた。各方面の現状情報共有と支援調整が行われ、5月には復興に向けた課題共有を開始した。6月末まではほぼ毎週開催され、災害援助法救護班派遣が終了した7月より月1回の開催となった。参加者はその頃より現地職員を主とし、地元市民団体、外部支援団体となり、中長期的課題共有と対応検討をし続け、現在に至る。

DAC 評価5項目別に以下の結果が得られた。①妥当性：被災後の現状把握、情報共有、支援調整の場として機能した。②有効性：行政、民間、支援関係者が共通認識をもち役割を確認し、支援連携を生む機会となった。③効率性：支援の需要と供給のマッチング機会を創出した。知恵が集積され新たな視点や効果的な活動を生み、支援の効率化に貢献した。④インパクト：関係者への知識普及と課題の共通理解を促進した。包括的ニーズ把握が施策化に活かされた。⑤自立発展性：早期からの復興イメージ提示により課題共有がされ、行政・民間双方において復興に関し検討する必要な場として認識されている。

結論 災害時の国際協力では効率的支援と最大限の支援効果を目的とするクラスターアプローチが実施される。専門分野ごとにパートナーシップを構築し支援調整を行うものだが、未来図会議は、緊急期、復旧期においてこのクラスターアプローチの役割を担っていた。復興期以降は全関係者が中長期的課題を共有し検討できる場として役割を担っている。このような未来図会議の取組みは今後の災害対応計画において一つのモデルとなり得る。

提言として①早期に情報交換の場を立ち上げること、②会議参加者の資格は問わず自由参加とすること、③地元既存組織を含め民間組織との平時からの関係構築、が挙げられた。

Key words：東日本大震災、クラスターアプローチ、災害対応計画、DAC 評価、陸前高田市

日本公衆衛生雑誌 2016; 63(2): 55-67. doi:10.11236/jph.63.2_55

I はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災により甚大な被害を受けた岩手県陸前高田市において、被災後の混乱の中、保健・医療・福祉の行政関係者およ

び支援関係者が一堂に会する「保健医療福祉包括ケア会議」が被災から約2週間後に開催された。この会議は後に、陸前高田市の未来を考えるという意味合いを含め「未来図会議」と名称を変え、震災後4年以上が経過した現在も継続開催されている。筆者は震災直後から、岩手県沿岸被災地域にて特定非営利活動法人 HANDS（Health and Development Service）の支援活動を実施しており¹⁾、この保健医療福祉包括ケア会議（以下、未来図会議とする）開催初期から外部支援団体メンバーとして継続的に参加し

* 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

^{2*} 大阪大学大学院人間科学研究科

責任著者連絡先：〒852-8520 長崎県長崎市坂本1丁目7-1

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 西原三佳

ていた。他の被災市町においても保健医療福祉等関係者会議が開催されていたが、東日本大震災から4年以上が経過した現在でも、継続的に会議を開催している市町は少ない。

本調査は、陸前高田市の未来図会議がこれまで果たしてきた役割を分析し、今後の災害対応計画への一助とすることを目的とし実施した。

Ⅱ 方 法

既存資料による情報収集および未来図会議に参加している保健医療福祉関係者へのインタビュー調査を行った。既存資料は、陸前高田市が公開している震災後の保健活動記録および報告書^{2,3)}、未来図会議の会議資料や議事録を掲載しているWebページ⁴⁾より、主に会議開催までの経緯、会議開催日、会議内容および議題、会議参加組織等に関する情報収集を行った。未来図会議記録は、主に陸前高田市保健医療福祉全体像の方向性を検討している2012年度までを本調査の分析対象とした。

インタビュー調査は2014年2月に陸前高田市にて実施した。調査内容には被災当初のことが含まれるため、インタビュー実施には信頼関係が求められる。そのため、筆者と面識がある未来図会議創成期関係者およびその紹介者を対象とした。対象者は、事前に調査目的を説明しインタビューに対し承諾を得られた未来図会議創成期を知る10人（県・市レベル行政関係者6人、陸前高田市民を含む非行政関係者4人）とし、インタビューガイドを用いた半構造的インタビューを実施した。インタビューで得られた回答者の発言内容を抜粋し記載する。主な内容は、「未来図会議に参加したきっかけ、動機、目的」、「未来図会議への参加状況」、「会議から得られ

たこと」、「会議への期待」等とした。その後、既存資料およびインタビュー結果を基に、経済協力開発機構開発援助委員会（OECD/DAC）による評価5項目を用いて未来図会議を分析した。OECD/DACによる評価5項目は、主に開発プログラムや政策等の妥当性や達成状況を評価するため、国連機関や国際協力機構（JICA）で最も一般的に使われている評価指標の一つである^{5~7)}。「妥当性」、「有効性」、「効率性」、「インパクト」、「自立発展性」の5項目に従い評価するものであり、これまでフィリピン台風被害支援の政府開発援助評価⁸⁾や、東日本大震災におけるNGO活動評価⁹⁾といった、災害支援の評価においても援用されている。

本研究における各評価項目の視点を表1に示す。なお、未来図会議の到達目標とは、未来図会議創成中心人物による当初目標である「情報交換の場、全体の支援・方向性を考え議論していく場」を本調査における到達目標と位置づけ、DAC評価5項目に沿って著者らが分析した。

倫理的配慮として、インタビュー調査依頼時に調査目的および個人情報保護に関し説明するとともに、インタビュー開始前に口頭にて再度対象者へ説明し、承諾を得た上でインタビューを開始した。インタビューは、プライバシーが確保される場所にて実施し、調査者が内容確認のみに使用する事を説明し承諾を得た上で内容を録音した。

Ⅲ 結 果

既存資料による情報収集は、陸前高田市が公開している保健活動記録報告書2編、Webページより入手可能な2011年4月から2015年3月まで約50部の会議議事録および会議資料、関係者による保健専門

表1 DAC評価5項目内容ⁱ⁾および本調査における評価視点

評価項目	内 容	主 な 視 点	本調査における評価視点
妥当性 Relevance	実施の正当性、必要性	目標が要望やニーズ、政策等と統合している程度	未来図会議実施の正当性・必要性
有効性 Effectiveness	プロジェクトの効果	目標が実際に達成されたか、あるいはこれから達成されると見込まれる程度	未来図会議の目標達成、効果について ⁱⁱ⁾
効率性 Efficiency	プロジェクトの効率性	資源と投入、時間などが結果を生み出したかを示す尺度	未来図会議実施プロセスが生み出した効率性
インパクト Impact	プロジェクトの長期的、波及的効果	直接または間接的に生じる肯定的・否定的、一次的・二次的な長期的効果	未来図会議による長期的・波及的効果
自立発展性 Sustainability	終了後の持続性	長期的便益が継続する蓋然性	未来図会議の持続性・継続性

ⁱ⁾ Principles for evaluation of development assistance. OECD/DAC, Committee DA; 1991. および OECD/DAC Criteria for Evaluating Development Assistance.

ⁱⁱ⁾ 本評価における未来図会議の目標とは「情報交換の場、全体の支援・方向性を考え議論していく場」とする。

誌掲載記事約25本、学会および講演会等での発表資料約10本等から行った。

また、インタビュー対象者10人の内訳は、会議コーディネーター1人、県保健所関係者1人、市役所保健福祉関係者4人、医療従事者2人（行政1人、民間1人）、民間団体代表者2人（陸前高田市内団体1人、近隣市団体1人）、内7人は陸前高田市民であった。

1. 未来図会議の創成

壊滅的な被害を受けた陸前高田市では、市役所本庁舎がほぼ全壊し記録文書や住民基本台帳等の記録とシステムが失われた。3分の1もの市職員が犠牲となり、地域住民を最も把握している職種の一つである保健師も、9人のうち6人が犠牲となった¹⁰⁾。陸前高田市は、物的資源、人的資源、行政システムすべてを損失した状況に陥った中、被災翌日から自衛隊や警察、消防、災害派遣医療チーム（DMAT）や他都道府県支援チーム等の支援受入れと調整対応、さらに避難所運営等の業務に追われる日々が続いた。市職員たちは、市全体の現状確認、情報集約や支援調整の必要性を痛感しながらも、あまりの被害の大きさと、押し寄せる支援への対応、避難所運営に追われ、役割分担すら出来ない状況にあった。そんな中、数名の幹部職員が声を上げ、情報集約と共通理解、課題対応のための場を設定した。外部支援団体の一員として支援にかけつけていた元陸前高田市保健師が調整役となった。会議招集連絡は、手作りのチラシと関係者間の口コミで行われ、震災後16日が経過した3月27日に初回会議が開催された。参加者は官民を区別することなく「すべての保健医療福祉関係者」とし、場所は都道府県支援チームの

事務室として利用されていた避難所の一室で行われた。

2. 未来図会議の経過

未来図会議の変遷を表2に示す。なお本表では震災後から2年間の変遷を示した。

1) 緊急期（2011年3月～4月）

3月27日の初回会議から、ほぼ毎週会議が開催された。参加者は、管轄の県保健師、市保健師をはじめとする保健・医療・福祉各分野に関わる市担当者、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、他都道府県からの派遣支援チーム、民間支援団体等が主であった。会議では、被災者数や避難所数および避難所利用者数等を含む最新の状況が共有され、県立病院やJMATからは市全体の医療提供体制や受診状況と課題について、他都道府県支援チームからは担当地区の状況報告と診療予定について報告された。その他、薬剤師やこころのケア、避難所での健康運動実施状況、老人福祉・保健施設や支援センターを含めた高齢者福祉の状況報告、さらに外部支援団体からも各団体がどの地域でどのような支援活動を実施しているのか報告し、状況と課題を共有した。また、市が派遣支援チームと合同で実施していた全戸調査について毎回経過報告がされていた⁴⁾。

2) 復旧期（2011年5月～6月）

各地区に設置されていた救護所が閉鎖され始めたこの時期、JMATによる未来図会議への参加は少なくなり、会議の開催頻度も隔週となった。

未来図会議では、被災状況や現状の共有だけでなく「中長期的な視点で地域全体を俯瞰し議論する場」という目的が加わり、関係者全員で短期的な課題の共有確認、さらに中長期的な今後の方向性を共有す

写真1 復旧期の陸前高田市保健医療福祉未来図会議



注) 未来図会議ホームページ (<http://www.koshu-eisei.net/saigai/rikuzentakatakaigi.html>)
2013年4月19日会議スライドより引用

表2 未来図会議変遷（2011年3月から2013年3月）

時期	回数	日付	主なテーマ・内容	場所、参加者、会議での動きや共有、確認事項等	陸前高田市の保健医療福祉関連の主な動き	陸前高田市の主な状況
緊急期	1	3/27	保健医療福祉の関係者と支援者チームとの活動の現状と抱えている課題の共有	【場所】避難所内支援チーム事務室 【参加者】	3月30日より全戸訪問調査案検討開始 臨時診療所開設済み	市役所仮庁舎（災害対策本部横）にて業務開始（3月20日～）
	2	4/3	【現状報告】 ・被災状況（被災者数・避難所数・避難者数）	・初期：行政の保健医療福祉関係者、市内福祉関係者、医療援護チーム、JMAT、支援保健師チーム、運動支援ボランティア等	・県立病院はコミュニティセンターにて診療中	
	3	4/5	・ライフライン、行政機能・生活面の復旧状況	・徐々に外部支援団体、歯科、薬剤師会、こころのケア、リハビリテーションチーム等が加わる	・保健医療支援チームは、1日平均90名が入る	
	4	4/8	・保健医療福祉関係者の状況 ・市内8町の各状況 ・保健・医療・福祉各チームからの報告	【動き・対策】 ・別々に実施されていた福祉関係者会議、医療援護チーム会議、保健師チーム関連会議の情報を統合させる役割を未来図会議が担う	・4月1日巡回歯科診療所開始 ・4月4日地元診療所再開	
	5	4/15	・各避難所での相談状況推移 ・各支援チーム状況、活動報告 ・保健師支援チームの状況	・元陸前高田市保健師が会議調整役を担うことが決定	・4月6日健康生活調査（全戸調査）開始	
	6	4/26	【共有課題】 ・全戸調査経過報告から、要支援者の状況 ・各機関の役割・体制、中長期的見直し ・保健医療福祉分野の今後の予定と課題	・全戸調査経過報告を通じて、要支援対象者と対応を共通認識 ・中長期的視点での対応の必要性について提起	・県立高田病院にて乳児健診再開（4か月、10か月） ・こころのケア外来診療開始（コミュニティセンター）	・保育所で午前保育再開 ・市内バス4路線運行
復旧期	7	5/4	代表者会議として開催 各機関代表者間で現在の課題の焦点化を図る	関係者全員で保健医療福祉復興計画を策定していく事が提案された。	・市ハイリスク職員へのメンタルヘルス相談開始	
	8	5/10	【現状報告】同上 ・外部支援団体の活動報告、課題等 【共有課題】	【場所】同上 【参加者】医療支援チーム数が減少 【動き】	・災害援助法救護班派遣再延長（7月まで） ・避難所での疾病サーベイランスシステム構築	・避難者の推移に変化無し
	9	5/24	・各チームの現状確認、会議での情報共有の目的説明 ・困っていること、悩んでいること、他チームへ依頼したい事等、課題共有作業	・中長期的計画（未来図）の検討開始 ・市の概要に、現状課題と今後の見直し説明が加わる	・全戸調査5月末終了、集計分析開始 ・医療チーム縮小 ・運動教室開催	・避難所から仮設住宅への移動開始 ・市役所仮庁舎へ移転開始（一部業務）
	10	6/6	・中長期的計画（未来図）内容検討開始 ・仮設住宅での対策、対応について	・栄養チーム、教育関係機関の報告が加わる ・仮設住宅への移動に伴い物理的・精神的な「居場所づくり」の必要性が提案され共通認識される	・保健医療チーム1日平均60名前後に減少し支援体制も変化 ・救護所受診者数減少、撤退時期検討	・6月末市全域上水道使用可能となる ・気仙大橋開通
復興期	11	7/2	【現状報告】 ・保健・医療・福祉各チームからの報告 ・各支援チーム状況、活動報告 ・外部支援団体の活動報告、課題等 【共有課題】 ・現状確認、短期目標、活動予定に関する情報共有 ・現場の復興に向けた意見交換	【場所】支援チーム事務室から中学校大会議室へ、避難所閉鎖に伴い9月よりコミュニティセンターにて開催 【参加者】8月末の保健師チーム撤退により、会議構成メンバーが現地中心の構成となる（市職員、地元団体等） 【動き】	・保健医療チーム1日平均20名前後に減少 ・災害援助法救護班派遣終了 ・薬剤師ボランティア体制終了 ・社会福祉協議会がサロン事業展開開始	・避難所閉鎖開始
	12	8/12	“復旧から復興へ” ・5ヶ月間の活動の振り返り ・秋以降の動きや活動予定 【共有課題】 ・復興に向けた意見交換	・7月より会議開催が隔週から月1回へ ・復興を視野に入れた中長期的視点の重要性共有	・保健師チーム8月末撤退 ・県立高田病院が仮設病院にて外来診療開始（7月25日） ・日赤救護所7月末で終了	・8月12日全避難所閉鎖。 ・市役所第2仮庁舎オープン（保健福祉関連課）
	13	9/5	【共有課題】 ・支援チーム撤退に伴う新たな体制づくりについて（市協体制・連携協働を目指した活動） ・支援団体より今後の長期的活動方針報告 ・個人宅避難者への支援必要性の共有	・地元組織より、訪問看護、地域包括支援、老健、三障がい関係等の報告が加わる ・支援チーム撤退後の連携強化の重要性を再確認 ・悉皆調査では個人宅避難者に重点を置くことを共有	・地域リハビリチーム9月末で撤退 ・連携強化のため、関係機関ミーティングの毎週開催開始	

表2 未来図会議変遷 (2011年3月から2013年3月) (つづき)

時期	回数	日付	主なテーマ・内容	場所、参加者、会議での動きや共有、確認事項等	陸前高田市の保健医療福祉関連の主な動き	陸前高田市の主な状況
復興期 (2011年度)	14	10/13	<p>【共有課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 会議の位置づけの整理 “市民力”を意識した長期的な見通しの議論 “緊急度は高くないが重要度が高い課題”について議論していくことを確認 復興計画のソフト面への課題 	<p>【場所】コミュニティセンター</p> <p>【参加者】市職員、長期支援の外部支援団体、地元団体等</p> <p>【動き】</p> <ul style="list-style-type: none"> 復興に向けたソフト面の保健医療福祉の方向性を会議で検討していくとの報告がされる(部長より) 		<ul style="list-style-type: none"> 復興計画住民説明会開催 市の合同慰霊祭開催
	15	11/21	<ul style="list-style-type: none"> 今後の心のケアの在り方について(自殺対策) 健康調査分析結果報告 	<ul style="list-style-type: none"> 孤立している被災者への支援課題明確化、共有 関係性の希薄化、孤立化等のリスクに対する集団・地域全体へのアプローチ(ポピュレーションアプローチ)の重要性を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 第2回健康調査開始(11月9日より) 	
	16	12/26	<p>【共有課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 未来図会議は目的ではなく「手段」、日常生活や居場所を支える住民と会議を共有できるようにしたいと提案される 	<ul style="list-style-type: none"> 住民との協働が必要不可欠であることを共有 在宅者への支援やマンパワーの問題もあり、NPO等との連携の必要性を共有 	復興計画の中に未来図会議にて課題として挙げられていた「暮らしが安定したまちづくり」、「居場所づくり」、「健康づくり」、「地域包括ケア会議による連携」が組み込まれる	市議会にて復興計画議決
	17	1/19	<ul style="list-style-type: none"> 未来図会議の変遷と内容変化について確認 ライフステージ別に活動内容と課題、方向性を報告 各団体活動が復興計画のどの部分を担っているのか認識する必要性が提案される 	<ul style="list-style-type: none"> 日常の関係性を通じた心のケアの重要性確認 秋に悉皆調査実施。調査実施時のハイリスク者スクリーニングや対応、傾聴による心のケアの必要性を再確認 		
	18	2/17	<ul style="list-style-type: none"> 保健師による各担当地区の現状と課題および今後の活動方針の報告 支援者自身の精神的疲弊への注意喚起 	<ul style="list-style-type: none"> 自殺ハイリスクは男性、男性支援の重要性確認 子ども子育て支援の重要性を再確認 		高田病院の病床がオープン
19	3/15	<ul style="list-style-type: none"> 被災者健診結果説明(岩手県内の大学教授より) 1年の振り返りと新年度の方向性 				
復興期 (2012年度)	20	4/19	<ul style="list-style-type: none"> 市内各組織の今後の状況の共有 支援団体の今後の活動方針の共有 	<p>【場所】8月より市役所庁舎内会議室へ</p>		
	21	5/18	<ul style="list-style-type: none"> 「仮設と非仮設」見える被災と見えない被災を考える 今年度の全戸訪問調査について 	<p>【参加者】市職員、長期支援の外部支援団体、地元団体等</p> <p>【動き】</p>		
	22	6/29	<p>“出会う”ことの大切さ</p> <p>「はまってけらいん・かだっけらいん」運動提起</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康生活調査の結果 仮設住宅等の支援状況 	<ul style="list-style-type: none"> 会議名称を「保健医療福祉包括ケア会議」から「保健医療福祉未来図会議」に変更 調整役を担っていた支援者が市のアドバイザーに任命 		
	23	8/10	<p>“出会う”“語る”ことの大切さ</p> <ul style="list-style-type: none"> はまってけらいんかだっけらいん運動(はまかだ運動)の具体化 健康生活調査実施(案) 外部団体による母親への調査結果報告 	<ul style="list-style-type: none"> 先を見据えた具体的方向性を議論・共有する会議に ポピュレーションアプローチとして居場所作りのための取組み「はまってけらいん・かだっけらいん」の具体化 		
	24	9/13	<p>上半期の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> はまかだ運動の実践 こころの病へのヘルスプロモーション 	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療福祉未来図に災害公営住宅の見直し、コミュニティ・出会いの大切さが示され、長期的視点を提示 日々の活動が住民の心のケアになっている事を再確認 		
	25	10/19	分科会：陸前高田市の医療医療・在宅医療に関する関係機関によるディスカッション課題、強み等			
	26	11/30	分科会：陸前高田市の在宅医療			
	27	12/27	分科会：高齢者			
	28	2/1	分科会：高齢者2			
	29	3/15	分科会：自殺予防			

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的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、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みえなかった(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”で市が一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。未来図会議が研修的要素をもち、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) 研修的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ですべてやる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かった。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ター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)」

「コーディネーター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の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. 目で見える 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/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.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/shiryou_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. 目で見える 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.
-