

2011年6月25日

大槌町：仮設まちづくり戦略の提案

―― 仮設期における生活再建とコミュニティ再生戦略 ――

東京大学・大槌町仮設まちづくり支援チーム

代表：東京大学高齢社会総合研究機構（IOG）

（都市工学専攻・教授） 大方 潤一郎

<okata@up.t.u-tokyo.ac.jp>

担当：（IOG 特任研究員）後藤 純

<goto@iog.u-tokyo.ac.jp>

I. 基本認識

1. 自立的な生活を再建する場としての仮設住宅地

大槌町では、既に 2000 戸の仮設住宅が着工され、戸数の上では必要な仮設住宅が供給される見込みとなった。今回の津波災害特有の問題として、被災者が従前居住地に戻ることができないケースも少なからず想定され、また、従前居住地に戻る場合でも、地区の面的な基盤整備や地盤のかさ上げ等が必要となることから、被災者の仮設住宅での生活は、2年～5年の期間になることが想定される。被災者は、この仮設住宅地において、早期に生活を再建し、日常的な生活に復帰することが望まれる。

2. 生活再建に必要な最低限の居住環境（交通環境と公共公益サービス環境）

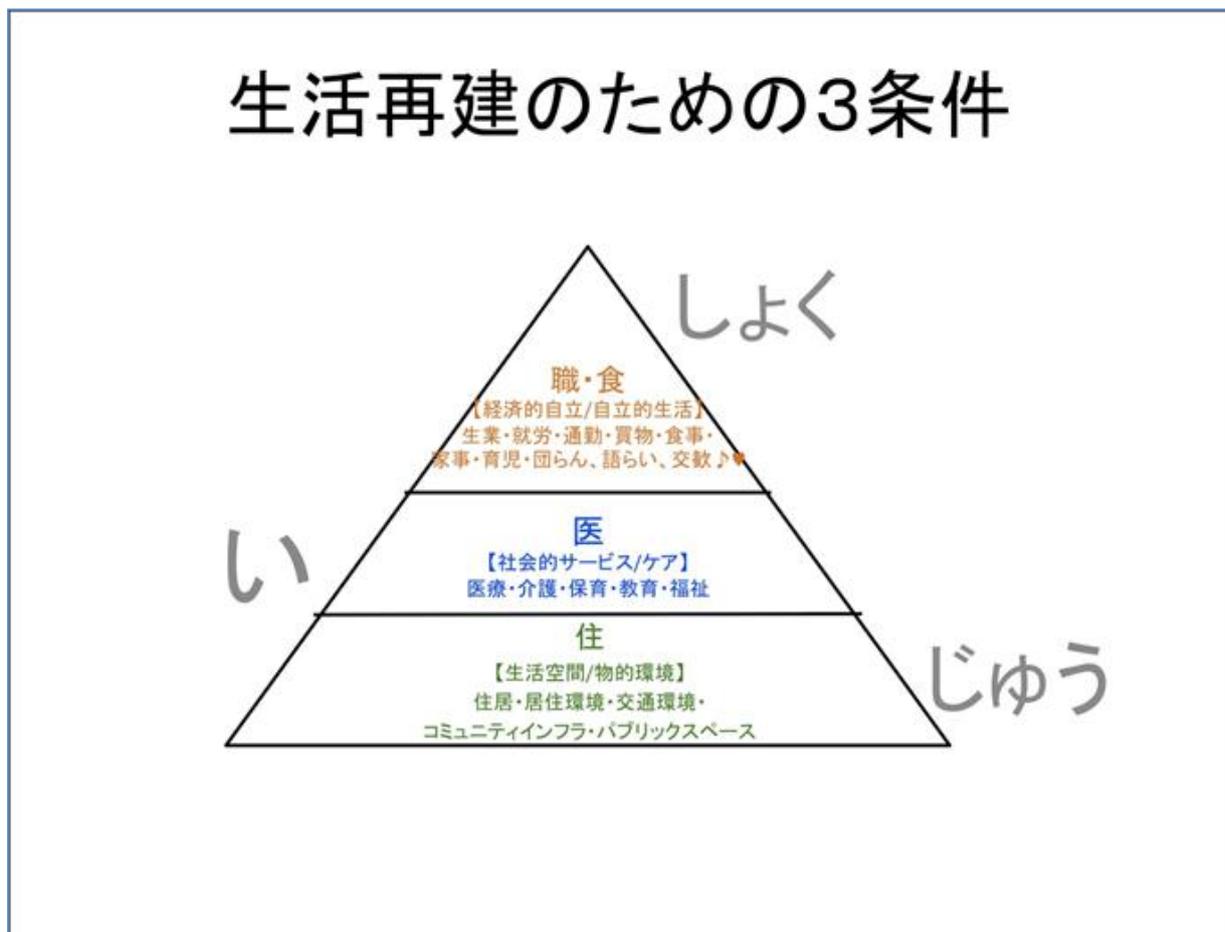
短期間の避難生活ならばともかく、就労・通勤・通学等を含む日常生活を2年～5年の期間、営むことになる住宅地であれば、仮設住宅地であっても、住宅地としての最低限の居住環境の確保、特に、交通（通勤）・買い物・教育（通学）・医療・介護・その他公共公益サービスの提供水準を確保する必要がある。そうでなければ、住民は自立的な生活の再建ができない。したがって、仮設住宅地は、それだけで完結した施設ととらえず、地域社会（コミュニティ）が提供する空間的・社会的環境の中で初めて機能するものと捉える必要がある。いいかえると、多数の仮設住宅地を抱えることになった地域を「仮設コミュニティ」ととらえ、その全体としての居住環境を整備する必要がある、ということである。

3. 仮設市街地に最低限の居住環境を確保する戦略が必要

大槌町の仮設住宅地の立地（配置）状況を見ると、利用可能用地の制約から、仮設住宅地・仮設施設が、全体的に小規模・分散的になり、かつ中心市街地から 4km 以上離れた遠方に仮設住宅が約 1000 戸（大槌川上流部に約 600 戸、小槌川上流部に約 350 戸）配置されている。われわれは、この状況を所与の前提条件ととらえ、むしろこの状況を積極的に活用して、被災者の生活再建および町の復興を図る戦略を樹立する必要がある。

4. 生活再建のための基本3条件【い・しょく・じゅう】を考える

- ◆ い: 医【社会的サービス/ケア】医療・介護・保育・教育・福祉
- ◆ しょく: 職・食【経済的自立/自立的生活】生業・就労・通勤・買物・食事・家事・育児・団らん、語らい、交歓
- ◆ じゅう: 住【生活空間/物的環境】住居・居住環境・交通環境・コミュニティインフラ・パブリックスペース



II. 仮設まちづくり: 生活再建とコミュニティ再生のための戦略

【2大方針】

1. 「遠方・分散型」の弱点を、フットワークと人的サービスでカバーする

遠方・分散型の仮設住宅地については、仮設商店・サービス・福祉施設等の敷地内や近接地への設置にこだわらず、「訪問・宅配・お迎え・お出かけ型」のサービス運用を活用することを考える(例: 移動店舗、訪問介護・訪問医療、通販宅配、買物バス)。同時に仮設店舗・サービス施設は仮設住宅住民だけでなく既存近隣集落等をサービス対象と考えること。

店舗やサービスの供給源としては、正規事業者(プロ)が運営するものだけでなく、住民共助型(ノンプロ住民自発型・委託型)のサービスを積極的に活用すること。

(例)

- ・ アクセス条件の整備のため、取付道路や橋等の最低限のコミュニティ・インフラを整備すること。
- ・ 自家用車・バスの他に、第3の(コミュニティ型の)移動手段(相乗り・移送ボランティア・コミュニティバス等)を活用すること
- ・ 通信インフラ(インターネット、特に無料無線 LAN)を整備し、大槌町内での ICT の活用を図ること
- ・ 既存近隣集落と物的にも社会的にも「開かれた関係性」が築けるよう配慮すること。
- ・ コミュニティ・インフラとしては小規模分散多重型上下水道システムの早期に整備すること(仮設市街地対応から本設復興市街地対応へのアップグレードを見すえて)

* 上記のような基礎的インフラの早期の整備や、居住環境上の問題点の改善のためには、各仮設コミュニティ(仮設住宅集積地域)について、インフラ条件や居住環境の点検を行い「まちづくり課題マップ」(例: 参考資料2)を作成することが有効である。また、住民が入居した後に、住民自治会活動の一環として、居住環境の点検と課題発見作業(いわゆる「まちあるき」)を行い「まちづくり課題マップ」を作成することは、目前の課題の解決のためだけでなく、コミュニティの人間関係の再生のためにも、復興すべき新しい町の姿を具体的に構想するためにも、有効である。

2. 本設復興の戦略とからめて仮設市街地の形成・運用を考える

- ・ 仮設住宅地・仮設市街地の本設移行を(あらかじめ)考えておくこと。
たとえば:
 - 市街地近傍の仮設市街地は、集団移転先住宅地に移行
 - 遠方の仮設住宅地は高齢者向け施設への転用等
- ・ 本設移行を念頭においた早期のコミュニティ・インフラ整備を実施すること
 - 特に、道路・橋梁・公共交通システム、小規模分散多重型上下水道システム
- ・ 仮設市街地の存在を活用した復興戦略を考えること
 - 病院、役場の移転先選定
 - 三陸縦貫インターチェンジの位置について町の方から積極的に声を上げること

【3大戦略】

3. じゅう(住):生活空間/物的環境整備の戦略

3.1 仮設住宅地内外のバリアフリー化とコミュニティ機能の追加的整備

特に高齢者等が居住する仮設住宅には「リビングデッキ」等を後付け整備することが有効である。また、屋外の砂利敷きの土地については通路的な部分を舗装する必要がある。

コミュニティ・ケア機能の組み込みのためには、「リビングデッキ」整備の他に、空き室・空き駐車スペース等を活用して、各種コミュニティ・スペースやオープン・スペースを(後付け的に)整備する手法が考えられる。敷地外についても、仮設住宅地の近傍に施設やオープン・スペースを追加整備したり、仮設住宅地や仮設施設、近隣の既存施設や既存コミュニティを結び一体的・連携的な機能を発揮できるようにする道路(特に歩行環境)や小広場等の整備が重要である。

(→参考資料3)

3.2 仮設住宅地内外のコミュニティ・スペース/オープン・スペース

仮設住宅地内(および近傍)にはコミュニティ・スペースやオープン・スペースが不足気味である。一般的な住宅地の場合、区域面積の3%程度のオープン・スペースが必要最低水準といわれている。

コミュニティ・スペースやオープン・スペースは、子ども達の遊び場となり、また高齢者の外出を促すなど、住民の心身の健康にとって重要な機能を持つ。また、こうしたスペースは、立ち話など日常的な交流の場になるだけでなく、様々なイベントや、共同作業の場ともなり、こうしたイベントや共同作業の機会はコミュニティの再生(新生)に大きな効果がある---特に各地域からの住民が寄り集まった仮設住宅地ではコミュニティの人間関係・社会関係の再生(新生)と、近隣の既存コミュニティとの融和が重要である。

現在は仮設住宅用地内に空地が残っていないため、敷地内に十分なオープン・スペースを直ちに確保することは難しいが、敷地外の農地等を暫定的に利用したり、駐車スペースの一部をオープン・スペースに転用したり、空き家化した仮設住宅を減築するなど、住民の生活状況とニーズの推移に従い、漸進的に確保していくべきであろう。

(例)

- 仮設住宅地内(あるいは隣接地)に小広場を設ける。屋内・屋外一体となったコミュニティ・カフェ(皆で作って皆で飲み食べる場所)のようなスペースは後の<食>の戦略ともからんで有効である。バーベキューのできる広場も有効である(テントが張れるとなお良い)。
- 近隣の農地を借りて共同の菜園とするのも、交流と共同作業の場として有効である。

3.3 コミュニティ活動のマネジメント

寄り合い所帯の仮設住宅地において、周辺既存集落をともつながりながら、コミュニティが再生・新生されるよう、開設初期のコミュニティ・マネジメントを行うこと。

具体的には、仮設住宅の入居直後から、住民の自治組織をつくり、仮設住宅地の運営ルールを定めることから始まり、住民自身が様々なコミュニティ活動を企画・運営し、また共同的な課題に対し住民自身による自助的・共助的な取り組みを行うことをサポートする。そのため、各仮設住宅地集積地区には、開設当初から6ヶ月~1年間を目途に、住民の中にコミュニティ活動の担い手が育つまでの間、コミュニ

ティ運営のエキスパートをコミュニティ活動支援員として張りつけること(地域全体に1人でも可)。

また、本設復興のまちづくり構想は、その担い手である住民自身によって主体的に構想される必要がある。被災した住民は仮設住宅地に居住し、生活再建を進めながら、各々の仮設コミュニティにおいて、本設復興のまちづくりについて協議し構想を固めて行くことになる。したがって、仮設コミュニティの住民組織に対し、復興まちづくりに関する協議・構想を促進する様々な支援を行う必要がある。自治会の開設初期に地域居住環境の自己点検活動を行い「まちづくり課題マップ」を作成し、解決策を話し合うことから始めるのも有効である。

(例)

- 自治会の設置:各種運営ルールの設定(自治会規約、ごみ出し、駐輪駐車場、ペット等に関するルール):様々なコミュニティ活動の企画・運営(お祭り、子供会…)
- 仮設市街地運営協議会の設置:地区運営協議会の設置(地区内の仮設住宅地自治会、行政、近隣町会等、外部専門家による協議会)、合同仮設市街地運営協議会の設置(地区運営協議会代表による大槌町全体の仮設市街地運営に関する協議会)
- 住民提案型・共助型課題解決の支援:活動助成制度の実施(消防団、若妻会等による自主的な活動の支援、地元 NPO 法人等によるまちづくり活動の支援など。)
- 仮設住宅地を、被災住民達自身が大槌町の復興まちづくりを考える場とすること。---集會室を「まちづくりサロン」として活用すること

4. い(医療・福祉・教育):社会的サービス/ケアの戦略

4.1 訪問医療・訪問看護・訪問介護(正規ケアへのアクセス)

仮設住宅に住む町民の身体的・心理的健康状態のアセスメントを行い、身体的・心理的なリスクを抱える住民や社会的に弱い立場にある住民などが、自立して健康的生活を維持できるサポート体制を整備すること。仮設から復興に至る間で、生活の自立度を維持・回復する体制づくりが重要である。

特に、避難期から仮設期にかけては、生活の多忙や、混み合う病院への遠慮から、また足の便や、経済的な理由から、通院患者の診療抑制が起こり病状を悪化させるケースが多い。したがって、住民が仮設住宅に入居した当初の医師や保健師による訪問は、特に、通院を中断している患者を発掘し、病院で診療を受けさせることが重要である。町の薬局は意外に在宅患者の情報を把握していることが多いので、連携と情報共有を行うことも有効である。

また、訪問医療の体制を早期に確保することが難しい場合は、病院(仮設病院)への交通手段(たとえば巡回バス)を用意し、病院に通院しやすい環境を整えることが重要である。

(例)

- 県立大槌病院と地元診療所の連携による訪問医療体制の整備(診療所の復活と診療所による往診の実施、そして県立大槌病院が在宅療養支援診療所機能を果たすこと。)
- 仮設のサポート・センターや地元介護事業者のジョイントベンチャー方式(訪問事業者+デイサービス事業者など)による、24時間365日の介護支援体制の整備

- 介護支援専門員らによる生活リズムの評価と対策の徹底:基本は睡眠、食事、保清、排泄、離床・移動、更衣を毎日継続し生活のリズムを維持できること。
- 臨床心理士や心理カウンセラー等によるメンタル面での支援体制の整備

4.2 コミュニティ・ケア(住民共助型ケア)の促進

正規の医療・介護によるサポートだけでは、仮設コミュニティにおけるケア需要に十分応えることは難しい。特に一人暮らし高齢者の孤立や引きこもりを防ぎ、心身の健康をできるだけ維持するためには、日常的な見守りや声かけを始め、様々な交流の機会やイベントへの勧誘、さらには買い物や外出時のサポートなど、コミュニティ・ケア(つまりノンプロの住民によるケア)が必要である。また、そもそも、われわれがコミュニティ・ケア型仮設住宅地を提案する狙いは、このコミュニティ・ケアの促進にある。

また、高齢者に限らず、乳幼児、学童、思春期の子ども、青年・成人らのライフステージ毎での健康づくりと身体的・精神的な病気の予防のため、健康管理、孤立防止、生活習慣病の予防(高血圧、飲酒、肥満、ADLの低下、生活不活発病等)、自殺予防などに、各種専門家ボランティア等と連携しながら取り組む必要がある。これらの活動は、正規の医療・介護制度の外の活動となることから、コミュニティ組織を基盤とした住民共助型のケア事業として、仮設住宅地内の集会所やサポート・センター等、地域内の身近な施設を積極的に活用しながら実施していくことになる。

(*注:4.1、4.2 については、鈴木り子、村嶋幸代らによる「岩手県大槌町民の健康状況把握のための訪問調査」に基づく提言を参考にしている。)

4.3 子供に対するコミュニティ・ケア

子供の教育と子供のケアについては、通学手段の問題、夫婦共働きの子供の保育・学童保育の問題、日常的な遊び場等をどうするか、学習塾・お稽古事など学校外教育の場をどうするか、など課題が山積であるが、これらのサービス需要に対し、正規事業者(プロ)によるものだけでは、到底、供給が足りないのが、たとえば「保育ママ」や、元気な高齢者の「生きがい就労」的な活動など、住民共助型(ノンプロ住民自発型・委託型)のサービスを積極的に活用する必要があるだろう。また、スペースの問題については、たとえば、仮設の小学校で放課後は学童保育も行う、仮設住宅地内の空き室等を利用した託児所の運営をノンプロの住民に委託する、集会所で住民が塾や、習い事の教室を開く、といったことを検討する必要がある。

5. しょく(食・職):経済的自立/自律的生活の戦略

5.1 毎日の食事の確実な提供と孤食の防止

食事は、健康と社会関係、生活の質の基本条件である。1日3食・365日の食事を、適切な場で美味しく楽しく食べられるように配慮する必要がある。

(例)

- ・ スーパー等への足の便の確保や、移動販売、通販宅配システムの活用等により住民が新鮮で

バランスの良い食材を調達できるように配慮すること。

- ・ コミュニティ・キッチン(住民が当番制で料理をつくる)等により、高齢者世帯だけでなく、単身者や両親が共働きの子どもたちなど、食事が孤食にならないように配慮すること。
- ・ 配食サービスなどを地元住民主導で実施できるようにすること。配食は安否確認や食べ残し等による健康状態の確認などの点からも重要である。

5.2 仮設店舗による職と生活の再建

仮設店舗については、経営が成り立つように配慮する必要がある(1000人以下の商圈では物販店は苦しい---理容美容飲食等は可)---仮設住宅地の住民だけでなく、周辺既存住民の需要を考慮した配置を考えること。

買い物の便は、交通手段のサポートで補うことを基本とし、仮設店舗の配置については、仮設住宅地住民へのサービスの視点と同時に、事業者の生活再建の視点を重視すること。

仮設店舗は(公共施設ではなく、営利施設ではあっても)、重要なコミュニティ・スペースであることを意識して、周囲の歩行者環境を整えたり、オープン・スペースを配置することを考えること。

5.3 コミュニティ・ケアを新たな職の場とする

仮設コミュニティにおいて発生する各種ケアに対する需要は、多くの新たなケア・サービス従事者の雇用を生む。また、正規の有資格者によるケア事業だけでは、仮設コミュニティの全てのケア需要を満たすことは困難であるから、住民共助型のケア・サービスに従事するノンプロ従業者(元気な高齢者を含む)も多数必要となる。

このような、正規事業としての、あるいは住民共助型事業としての、各種コミュニティ・ケア事業(公共的サービス事業)の展開を支援することは、災害によって生業や職業を(一時的に)失った町民が、あるいは時間と能力のある元気な高齢者が、一時的に、あるいは恒久的に働く(新たな)場を提供することになる。具体的な施策としては、正規有資格者を養成するための職業訓練プログラムの実施や、住民共助型事業の支援や事業委託を行うことが有効である。

(例)

- 配食サービス事業やコミュニティ・カフェ事業について、例えば、休業中の漁師のおじさんに調理場で魚を捌いてもらう。
- 仮設サポート・センターや仮設保育園など正規の福祉サービス事業について、職業訓練プログラムを実施し、介護福祉士などの資格が、働きながら取得できるようにする。(その他、調理師資格など)
- 介護保険外のケア・サービス事業を委託事業化し新たな雇用を生む(たとえば岩手県の地域支え合い体制づくり事業の活用)

参考資料 1. 大槌町内の仮設住宅・仮設サポートセンター、仮設店舗等の配置

参考資料 2. 仮設コミュニティの「まちづくり課題マップ」づくりの例

参考資料 3. アップグレード方式によるコミュニティ・ケア型仮設住宅

東京大学・大槌町仮設まちづくり支援チーム

大方潤一郎	高齢社会総合研究機構	運営委員	都市工学専攻・教授
大月 敏雄	高齢社会総合研究機構	運営委員	建築学専攻・准教授
小泉 秀樹	都市工学専攻		准教授
鎌田 実	高齢社会総合研究機構	機構長	教授
辻 哲夫	高齢社会総合研究機構		教授
西出 和彦	建築学専攻		教授
岡本 和彦	建築学専攻		助教
富安 亮輔	建築学専攻		博士課程
井本佐保里	建築学専攻		博士課程
西野亜希子	建築学専攻		特任研究員
佃 悠	建築学専攻		博士課程
後藤 純	高齢社会総合研究機構		特任研究員
廣瀬 雄一	高齢社会総合研究機構		特任研究員
瀬沼 智洋	高齢社会総合研究機構		特任研究員
似内 良一	都市工学専攻		博士課程

問い合わせ先

東京大学高齢社会総合研究機構 (担当：後藤、廣瀬)

〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 工学部 8号館 701

TEL03-5841-1661 Fax 03-5841-1662

Email: iog03@iog.u-tokyo.ac.jp