

災害で誰が

犠牲になるのか

行政責任と予防政策

日本は地理上の位置から、本来的に「災害大国」の宿命を帯びている。一つは、四つのプレートがぶつかりあい沈み込む位置にある。そのため、地震と火山の巣となっている。もう一つは、ユーラシア大陸の温帯の東端に位置し、上空の偏西風の影響による大きな気候変動から免れられない。このため、初夏には梅雨の長雨と末期の集中豪雨、夏から秋にかけては台風の来襲、冬には日本海側の豪雪が不可避となる。しかも近年、東日本大震災に続いて、南海トラフ地震や首都直下地震による巨大震災の発生リスクが高まり、また、地球温暖化を背景に巨大台風や集中豪雨による気象災害が毎年頻発している。現在の日本は、本来の

「災害大国」の上に、「大災害の時代」が重なり、巨大災害のリスクが異常に増大している。

しかし、日本が「災害大国」であるのは、たんに日本列島の自然的条件によるだけではない。むしろ、災害発生・拡大の社会経済的要因が大きく関わって「災害大国」となったのである。これに「大災害の時代」が重なって、災害問題が一段と深刻化し、重大化した。

本稿では、わが国における災害発生・拡大の社会経済的要因を抽出し、そこに「災害で誰が犠牲になるのか」という災害の本質的問題を見出し、行政がこの問題を解決できない状況を「復興災害」として捉えたうえで、来るべき巨

みやいり・こういち 一九四二年生まれ。愛知大学名誉教授、長崎大学名誉教授、関西学院大学災害復興制度研究所研究員。専門は財政学、地方財政学、地域経済学。編著に『東日本大震災 復興の検証』（合同出版）、共著に『災害復興と自治体 人間復興へのみち』（自治体研究社）、『災害復興と居住福祉』（信山社）ほか。

宮入興一

大災害に備えるための予防政策を考えたい。

災害における被災者の階層的・階級的特質

(1) 現代日本における災害拡大の社会経済的要因

わが国において災害問題を発生・拡大させている社会経済的要因は複数ある。

一つは、人口と資産、事業所等の、都市、とくに東京一極集中を典型とする大都市への急速な過大集積である。高度成長期以来、成長の拠点は東京や大阪など臨海部の埋立地や平地に集中立地し、そこに人口と富が集積されてきた。都心部には超高層ビルが林立し、地下街や地下鉄、地下空間が拡大し、郊外では急傾斜地や低湿地の埋立地が開発されてきた。だが、そこそが、地震や津波、豪雨、洪水、土砂崩れ、高潮、液状化等により、巨大災害に遭いやすい被災拠点となっている。世界有数のイギリスの保険組合ロイズは、世界主要二七九都市の災害危険度を公表しているが、リスクは東京が世界第一位、大阪が第六位となっている。

二つ目は、都市化や大都市化の裏面として、地方では、全国的に人口流出により過疎化と高齢化が著しく進んだ。そのため、農林水産業や地場の地域産業の衰退、耕作放棄地や森林荒廃の拡大が生じ、風水害を増大させる誘因とな

っている。また、人口流出による過疎化と高齢化の進行は、地域コミュニティの解体と地域の防災力の弱体化を加速させた。

三つ目に、都市化の進展による上下水道、道路、街路、電気・ガス、ごみ処理などのライフラインの拡充は、平時の利便性とは裏腹に、災害時には、北海道胆振東部地震でのブラックアウトのように、ライフラインを含む多様な社会資本の機能不全を生みだし、住民の生活・生業基盤を一挙に破壊する。社会資本の老朽化問題も災害を激化させる誘因となる。

四つ目は、社会構造の変化に伴う地域防災力の弱体化である。都市化の進展は核家族化を進め、大規模集合住宅を増やす。一方、家族や地域コミュニティに対する人々の帰属意識や共同活動を弱めコミュニティを解体する。災害時には、それは防災意識と防災機能の劣化として顕在化する。農村部でも、過疎化と少子高齢化の進行は従来の村落共同体機能を弱め、地域の防災力を低下させる。平成の市町村大合併は、この傾向を一段と加速させた。

五つ目に、近年、自然災害と社会災害が複合化し、災害が甚大化、長期化する傾向が強まっている。台風の巨大化や集中豪雨の極端化が最近目立っているが、IPCC(気象変動に関する政府間パネル)は、その主因を温暖化ガスによ

表 東日本大震災関係経費の内訳

(単位：億円，%)

年度	2011~15年度	
区分	累計額(億円)	%
公共事業関係	39960	16.4
東日本大震災復興交付金	28722	11.8
震災復興特別交付税等	30391	12.5
全国防災対策費	15686	6.4
小計	114759	47.0
災害廃棄物処理事業	11075	4.5
災害関連融資	18300	7.5
災害救助費関係	9610	3.9
被災者生活再建支援金	2564	1.1
医療・保健・介護・福祉	3632	1.5
教育支援	850	0.4
雇用関係	5411	2.2
小計	22067	9.1
農林水産	5352	2.2
中小企業対策	3684	1.5
国内立地補助金	7772	3.2
原子力災害関係	31334	12.9
合計(その他共)	244041	100

資料：財務省『決算の説明』、各年度より筆者作成

的な責務を有している。被災者の生活の再建と生業の回復、雇用の確保、共同社会的条件とコミュニケーション

ティの再生を柱とする災害対策は、基本的には国や自治体の責務なのである。こうして一連の各段階の災害対策が総合的に体系化され、適切に実施されれば、被害は減災によって最小限に抑えられ、被災者の立ち直りと回復も早く、しかも復興効果は大きく、財政負担も極小に抑えることが可能となる。

しかしながら、現実の復興過程は、しばしばそうした「人間的復興」の理想のように進まない。というのも、災害復興には、社会の様々な利害関係が複雑に絡んでいるからである。しかも、大規模な災害であればあるほど、災害復興には莫大な財源が必要となる。そうなれば、復興財

源の調達についても、その使用についても、そこには大きな利害関係が生じ、利益者集団が形成される傾向が強いからである。こうした、これまで財界や政府、官僚らによって主張されてきた復興理念は、大規模公共事業をテコとする開発成長最優先の「創造的復興」であった。したがって、実際の災害復興計画には、「人間的復興」と「創造的復興」という相拮抗する二つの復興理念が、互いにせめぎ合いながら混在することになる。

この点を、東日本大震災の復興過程に即して概観しよう。表のように、東日本大震災の「集中復興期間」(二〇一〇二〇一五年度)中の震災関係経費の総額は二四・四兆円に上る。しかし、事業費のうち約一・五兆円(四七%)は、大手企業中心の高速道路や巨大大防潮堤、また被災地と直接関係のない全国の大型公共事業に、すなわち「創造的復興」に重点投資された。対照的に、災害救助関係や医療・介護・教育・雇用などの「人間的復興」に関わる経費は二・二兆円(九・一%)に過ぎなかった。また、農林水産・中小企業関係経費も約九〇〇〇億円(三・七%)にとどまった。

このように、東日本大震災の復興経費の最大の特徴の一つは、直接被災者や被災地の復興に寄与しない大企業向けの寄生的投資や無駄な浪費的経費、予算の流用などの成長・開発優先型経費が、「創造的復興」の美名のもとに多数混

入し、優位を占めていたことである。反対に、被災者の生活・生業再建、被災地の復興に資する「人間的復興」経費は節減され、その穴を一部埋めるべく、被災した県や市町村の経費が充当された。

(2) 「復興災害」という社会的災害(人災)

「人間的復興」経費は、量的に節減されただけではなく、それらの経費が、タイミングを失し、然るべき場所で、適切に使われない結果、逆に、復興過程で新たに人為的な社会的災害をつくり出してしまふ事態さえ生じたのである。

この社会的災害に「復興災害」という名を冠して、阪神・淡路大震災と東日本大震災を事例に分析したのは塩崎賢明『復興〈災害〉』(岩波書店、二〇一四年)であった。塩崎は、復興仮設住宅、みなし仮設住宅、復興公営住宅、巨大再開復復興、復興まちづくりなどにおける「復興災害」について説明している。詳しくは同書に譲るとして、ここでは、東日本大震災を主な事例として、生活・生業再建の柱である「医・職・住」に関して、復興災害について簡潔に指摘したい。

■「医」について　とくに持病をもった高齢被災者や心身疾患を抱えた被災者にとっては、医療費窓口負担免除措置は文字通り「命綱」である。東日本大震災では、災害直後に国は一〇割負担していた。しかし国は、二〇一二年三月

から一律負担免除を打ち切り、国民健康保険・後期高齢者医療についても、同年九月で免除費用の全額補助を八割補助に減額、二〇一三年度にはそれさえ廃止してしまった。被災者と自治体からの強い要請で、二〇一四年度から厳しい条件付きながら一部免除が再開されたが、国の支援は二〇一六年三月で打ち切られた。特に宮城県では、国の制度後退に合わせて県が自己負担免除を廃止しようとしたため、激しい反対運動が起きた。その結果、石巻市や気仙沼市など一部市町では住民税非課税世帯に免除制度を限定継続したが、宮城県の支援が得られずに実施自治体は激減し、現在はゼロになっている。

一方、岩手県では、宮城県とは対照的に、国の負担免除措置の後退に対して、県と市町村が折半して「所得制限なし・半壊以上世帯」への独自の支援制度をつくり、今日まで負担免除制度を継続している。ただし、国の医療費自己負担制度の改悪が、宮城県と岩手県の被災者に、「復興災害」としてどの程度マイナスの影響を与えたかは検証されていない。しかし、宮城県保険医協会のアンケート調査によれば、窓口負担免除が廃止された場合、「受診を止めるか、抑制せざるをえない」との利用者の回答割合が三六％に及んだ(宮城県保険医協会「被災者の医療費一部負担金免除再開に関するアンケート結果について」、二〇一四年九月)。その後の熊本