

被災者の生活再建における地方自治体の役割 —住民自治・普遍主義・ケアの倫理—

高林 秀明（熊本学園大学教授）

はじめに

災害後の地方自治体にとって、被災者一人ひとりの生命を守るとともに生活再建を支えることがもっとも重要な課題の一つといえる。それは被災者的人権を守り、これを確かなものにすることである。災害の度に、地方自治体は被災者支援に尽力するものの、災害関連死が起こり、被災者の多くは生活再建の困難さや健康悪化を抱える。地方自治体は何をどう改善すべきだろうか。熊本地震（2016年）や熊本豪雨（2020年）、能登半島地震・奥能登豪雨（2024年）等の例をもとに、被災者の生活再建における地方自治体の役割を論じる。

1. 避難環境における人権問題

（1）避難所の現実

2024年1月1日の能登半島地震から11日後、私は輪島市の避難所に大学院生とともに支援に入った。3日間、避難所で寝起きして、被災者にお茶を出しながらお話しをしたり、清掃の手伝いなどをした。そして、1月26日からも3日間、同じ避難所に泊まって、再び避難所や在宅の避難者の支援を行なった。これまで15回、60日間ほどの能登半島での活動を通して把握した避難生活の問題点を指摘し、自治体の役割に言及したい（高林2025a）。

能登半島地震の避難環境の過酷さは、関連死の数にあらわされている。震災関連死と認定された人数は444人に及び、直接死228人を上回った（2025年10月1日現在）。災害関連死は震災によって体調が悪化した人たちの一部である。震災後の過酷な避難環境のなかでいかに多くの人たちが生命の危

機に直面したかがわかる。

2024年1月12日に入った輪島市中心部の避難所（体育館）では、50人ほどの被災者が雑魚寝状態で、新聞紙またはゴザの上に体育マットを敷いて毛布をかけて寝ていた。余震と断水の中での避難はただでさえ過酷である（体育館では電気は通っていた）。発災から2週間時点のこの状況は再訪問した1月末もほぼ同じだった。ダンボールベットと仕切りが設置されたのは、2月に入ってからであった。体育館は、入り口のドアや窓枠が地震で痛み、マイナスの気温の風が常に吹き込んでくる。ストーブを設置しているものの、夜の室内は冷たい。避難者には高齢者が多く、ガン等の重い病気を抱えている人もいた。市役所は避難者を2次避難所に誘導して、避難所を早めに縮小したいと考えていたようだが、仮設住宅の建設が遅れる中で避難所が長期にわたることは明らかであった。

避難所の食事は、朝はカップ麺か菓子パン、昼と夜は自衛隊等による炊き出しであった。私が見た限り、おかげの種類も味噌汁の具も少ない。余っているからといたいたスープは今までに食べたことのない味だった。災害救助法では1日当たりの食費（炊き出し費用）は1人1日当たり1,230円以内（当時）と定められており、多様なメニュー、栄養バランス、質などに配慮することが求められている。しかし、食事は量も質もそのような水準にあるとは言い難く、野菜が不足し健康を維持できるとは思えなかった。60代の男性は、「10キロ痩せました。あの食事では、ほとんどの人が痩せたと思いますよ。」と話した。

野外に設置された仮設トイレ（和式だけでなく

特集・大災害時代の防災の在り方

洋式もあり）は高齢者や体が不自由な方々にとっては危険だと思われた。私が訪問した避難所は2階部分にあるため（エレベーターなし）、同じ2階にある更衣室（男女別）にダンボールトイレを設置して、その中に汚物を捨てるようにしていた。

避難所には入浴設備はないため、避難者は徒歩20分程の近隣の避難所に設置された自衛隊の風呂を使っていた。しかし、厳しい寒さの中では、不便さもあり、1ヶ月間、全く入浴していないという人もいた。2月になって上水道が通ったために何人かは自宅に戻った。下水道の復旧にはさらに時間がかかった。

（2）在宅避難者・ビニールハウス避難・車中泊

ところで、避難所の炊き出しや支援物資は、自宅で避難生活を送る、いわゆる在宅避難者も受け取ることができる。しかし、私が避難所で寝泊まりした6日間、そのような様子はなかった。在宅避難者等のために物資配布をしている民間の支援拠点には、毎日のように長蛇の列ができていた。

2月半ば、輪島市の農村部にあるビニールハウス避難所を訪問した。10人の避難者は主に高齢者であった。昼は自宅に片付けに戻り、夜はハウスで寝る。80代の女性は、肥料袋を重ねた上に布団を敷いて寝ているため「腰が痛くなる」と話した。この日は、晴天で日中のハウス内は36°Cになった。一方、雨や雪の日は「屋根（天井）」に当たる音が大きくて眠れないと話していた。

また、避難所の敷地内にいた車中泊の方は、行政職員からの声かけはないと言った。2週間以上も車で寝ていたため、膝から下が腫れ上がってしまった。医者にかかり、利尿剤を処方されたが、痛みがないからと気にとめなかった。しかし、避難所の被災者やボランティアの声かけによって少しづつ体を動かし、2月前半に避難所にダンボールベットと仕切りが設置された段階で車中泊をやめて避難所に入り、足の状態も回復した。

能登半島地震の避難所の状況は、過去の災害の教訓が生かされているとは言えず、災害時の人道対応に関する国際的な最低基準、通称・スフィア基準に照らしても（日本政府も2016年以降に参照してきた）、尊厳ある生活を営む権利の保障とは

ほど遠かった。

2. 仮設住宅にみる人権問題

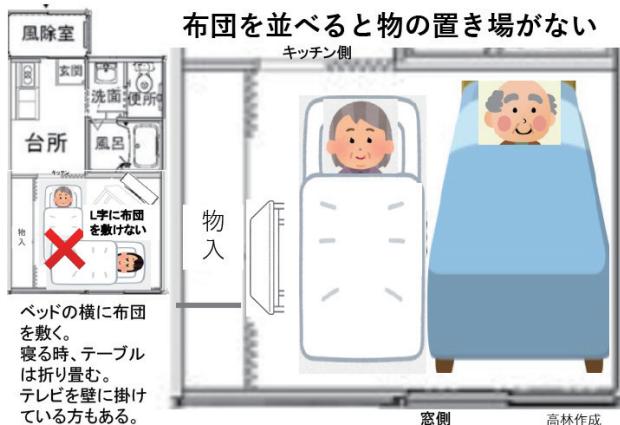
（1）狭い仮設住宅がさらに狭く

2024年8月から輪島市内の建設型仮設の戸別訪問を始めた。間もなく2人世帯が一様に1K（20m²で居室は4畳半のみ）に暮らしていることがわかつってきた（高林2025b）。輪島市によると、市内の建設型仮設住宅は計3,161戸であり、このうち1,923戸ある1Kでの2人暮らしは829世帯ある（全戸の26%、2025年6月27日時点。朝日新聞デジタル版、2025年7月2日）。何と4世帯に1世帯であり、過去にない事態である。

市役所から80代の父親と1Kに同居することを求められた60代の息子は、狭くて耐えられないと、職場で寝泊まりしている。1Kで80代の母親と暮らす50代の息子は、虚弱な母親のベッドがあるので、就寝時、身体の半分を押し入れに突っ込んでいる。高齢夫婦世帯では、妻が布団を敷いて寝ている横で、小柄な夫は布団を三つ折りのまま寝ていると説明した。

4畳半ではベッド1台を置くと食事のためのテーブルを畳まない限り布団を敷けない（図）。玄関から居室までの通路には、一方にキッチンと洗濯機、もう一方に風呂・トイレ・洗面所がある。キッチン前の通路に食器や電子レンジを置く棚を設置している世帯もあり、入居者は非常に狭い空間を工夫して使っている。「狭いけれど、住むところがあるだけ有難い」と言われた方もいた。しかし、現在の仮設住宅の基準と運用は、被災者の健康で文化的な最低限度の生活を保障するもので

図 1K(4畳半)の2人暮らしの生活 石川県 1~2人用[20m²]



特集・大災害時代の防災の在り方

はない。2DK（30m²）の仮設住宅に成人3人（高齢夫婦と成人の子）が暮らす世帯でも室内を見せていただいたがとても狭かった。

すでに狭小な仮設住宅の中で健康への影響が出ている。2025年7月、80代の母親と1Kの仮設に暮らす60代の女性にお話を伺った。母親は入居から半年後にうつ病となり入院した。女性は「最初から2DKに入居していれば、発症は避けられた」と語った。1Kで暮らす80代の高齢夫婦の夫は、認知症が悪化し、要介護度も上がった。妻によれば、狭い仮設住宅に入居してから急に心身の機能が低下した。80代の母親と同居する40代の男性は、「仕事に影響ないように気をつけてはいるが、アルコールの量が増えた」と話した。狭小な仮設住宅での生活は人権問題といえる。

（2）最低基準を下回る狭さの自治体責任

国の住計画基本法にもとづく住生活基本計画に示されている「最低居住面積水準」は、「健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準」であり、すべての世帯の達成を目指す基準である。「最低居住面積水準」に照らせば、2人暮らし世帯が2DK（30m²）の仮設住宅に入居していればかろうじて水準を満たすものの、輪島市の場合、1K（20 m²）のため10 m²不足する（表）。そのため、輪島市の仮設住宅の間取りは、ほぼすべての世帯で最低居住面積水準を下回る。1Kの20 m²は1人暮らしであっても基準に満たない。しかも、国は2021年から被災者を最低居住面積水準の適用外としました。

仮設住宅等の提供の根拠となる災害救助法の実施主体は都道府県である。被災者支援の内容・水準には自治体の裁量があり、建設型仮設について

も「一戸当たりの規模は、応急救助の趣旨を踏まえ、実施主体が地域の実情、世帯構成等に応じて設定し」とある。他方、内閣府は仮設住宅の規模に関して「プレハブ業界において、単身用（6坪=20 m²）、小家族用（9坪=30 m²）、大家族用（12坪=40 m²）の仕様が設定されていることも考慮する」としている。今回の輪島市の運用は、国が考慮すべしという低い水準さえも下回っているのである。

私は、石川県の担当課に今回の運用の理由を聞いたところ、「平地が少ない能登半島では仮設住宅建設の適地が少ないために、2人世帯を1Kタイプに入居させた」と回答した。また、「この対応はできるだけ多くの人たちが輪島市に戻って来られるようにという配慮のため」とも語った。しかし、輪島市内には仮設住宅用地に活用されていない公園等もあり、発災後の行政による仮設用地の選定と確保は適切だったのだろうか。狭小な1Kで暮らす2人世帯の生活実態、2024年9月の奥能登豪雨による大量の仮設住宅の浸水被害をみると、自治体の対応をあらためて検証する必要がある。

3. 対話・交流の促進・条件整備と住民自治

（1）関係の断絶と孤立

避難生活のための賃貸型仮設住宅、いわゆるみなし仮設が、東日本大震災以降、広く活用されている。熊本地震では、仮設住宅の入居者の約7割がみなし仮設であった。みなし仮設は、既存の賃貸住宅を利用するため災害直後から生活の場を確保できるという点で被災者にとってメリットがある反面、被災者が各地にバラバラに入居するために孤立しやすい状況が生じる。私は、熊本地震の被災地・益城町の地域支え合いセンター（よか隊

ネット、後にminori）の一員として半年間、みなし仮設の相談支援員として被災者を訪問した。多くの声、困りごとや不安を聞く中で、孤立の問題はみなし仮設の共通課題であると知った。訪問時に開口一番、「みなし仮設は情報も支援も届かない」という声をたびたび聴いた（高林2025a：第3章）。

表 仮設住宅のタイプごとの面積と世帯人数別の最低居住面積水準の関係（石川県）

最低居住面積水準*	世帯人数に応じて、健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準（すべての世帯の達成を目指す）	世帯人数別の面積(例)(単位:m ²)				
		単身	2人	3人	4人	5人
建設型 仮設住宅	1K（1人～2人用） 20m ²	25	30			
	2DK（2人～4人用） 30m ²		30	40	50	
	3DK（4人以上） 40m ²			50	57	

*住生活基本法に基づく住生活基本計画に示されている水準

資料）『住生活基本計画』2021年及び石川県HP (<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kenju/saiga/r6oukyukasetusyuutaku.html>) より筆者作成

みなし仮設の入居者の支援において、被災自治体が設置する「地域支え合いセンター」による丁寧な見守りと相談対応が重要である。これには建設型仮設以上に多くの時間と人手がかかる。益城町の場合、約1,500世帯すべてを訪問するのに半年以上を要した。相談支援員は、2人1組での訪問後に、支援のニーズと緊急性を確認し、AからDの4つの段階に分類する。緊急対応が必要なAはほとんどないが、BとCは継続的な支援を必要とし、Dは当面の支援の必要のない世帯である。Bの中には、震災後の生活環境の変化に気持ちが追いつかず通院を拒否している方、人間関係が途絶えてアルコール依存傾向が強まった方、子育て中の病気の母親のいる世帯などがあった。

益城町で被災したみなし仮設入居者の居住地は町外の27市区町村に分散した。孤立に対応するために、みなし仮設の人たちの交流の機会をつくろうと、地域支え合いセンターと複数のボランティア団体が連携し、2016年12月に、益城町の小学校を会場に「つながる広場」を開催した。地域支え合いセンターがみなし仮設の住民に開催案内を送り、ボランティアが準備から当日の運営（お茶出し、食事提供、物資配布、交流ステージ、子どもの遊び場等）を担った。「久しぶりだね」「元気だったね」などの参加者の声と笑顔が溢れた。それでも参加者は3000人以上のみなし仮設の入居者の1割強である。しかも、大きなイベントのために半年に1回程度しか開催できなかった。

東日本大震災では、富岡町は郡山市に同町の避難者（みなし仮設）の交流拠点として喫茶店（糸カフェ富岡）を借り上げ、グループに助成金を提供するなど、孤立防止と交流促進に努めた。宮城県では、被災地から仙台市に避難した人たち（みなし仮設等）の交流の場として「同郷サロン」が数多く生まれた。熊本地震でも、このような支援が求められたが、行政による有効な対策が実施されず、みなし仮設の被災者の孤立を十分に改善することはできなかった。

能登半島地震では、みなし仮設が立地する地域の社会福祉協議会が早い時期から訪問を開始し、交流会も定期的に開催している。金沢市社会福祉協議会は、週末のみ（金・土）、金沢市の

中心部で相談と交流の場をつくり、同時に市内20ヵ所で順番に交流会を開いている（中日新聞、2024年9月12日、<https://www.chunichi.co.jp/article/956695>）。過去の教訓を生かして孤立対策の一定の改善が図られている。

（2）対話・交流の促進・条件整備

ところで、被災者の孤立はみなし仮設だけの問題ではない。能登半島地震の建設型仮設住宅でも集会所も自治会もない団地が少なくない。熊本豪雨の被災地・人吉市では13の仮設団地が建設され集会所が設置されたが、自治会が組織された団地は1つもなかった。仮設団地の孤立や孤独は、その後の災害公営住宅（復興住宅）でも起こる。熊本地震後に建設された災害公営住宅では、コロナ禍の影響もあり、住宅内の交流が進まなかった。災害公営住宅への入居をもって、被災者支援を終えるという行政の考えもあった。その結果、多くの団地において、入居して数年しても、交流の機会はほとんどなく、自治会もない状態となった（高林2022）。交流の機会を欠くことで、被災者の孤立と孤独は深まるとともに、心身の健康と生活再建への意欲にも影響する。その上、被災者の生活再建にかかわる協力と自治の活動を困難にさせる。

熊本地震の被災者の医療費の窓口負担等の免除措置は1年半で終了した。これに対して、被災者は署名活動や県議会への請願を通して免除措置の継続の声を上げた。その中心を担ったのが集会所と自治会がある建設型仮設団地で暮らし、互いの健康を支え合うための日常的な交流や活動を経験している人たちであった。他方、仮設住宅の多数を占めるみなし仮設の居住者は、そのような経験の機会が乏しかった。そのため、みなし仮設から災害公営住宅に入居した後も、そこに自治会がなく交流の機会が乏しくともそれを当たり前のようにみる傾向があった。被災後の避難生活のあり方は災害公営住宅への入居後のコミュニティ形成にも影響を与えるといえる。

人と人との関係の断絶と孤立を防ぐには、交流や自治の促進のための自治体による条件整備が必要である。建設型仮設住宅では集会所の設置に加

えて、行政や社会福祉協議会、NPO・ボランティア等による交流支援や自治会づくり、活動費助成など、みなし仮設では集まりやすい場所での常設交流拠点の設置、相談・支援者等の配置、地域住民・ボランティア等との交流の促進である。災害公営住宅においても、コミュニティ形成のための継続的支援と自治活動の促進が求められる（高林2025a：第5章）。

4. 地方自治体にとっての普遍主義とケアの倫理

（1）自治体から模索する普遍主義制度

自治体が災害後の生活再建の役割を果たそうとすれば、平時からの住民の人権と福祉にかかわる施策の拡充、平時と災害時の継ぎ目のないシームレスな制度が必要である。医療に関しては、半壊以上の世帯に医療費の窓口負担等の免除措置が実施される。期間は（多くの災害では）1年半が一般的である。熊本地震ではこの措置が打ち切られた後、国民健康保険（3割負担）の被保険者の受診率が大きく下がった。阪神・淡路大震災でも同様だった。岩手県のように震災後10年間、国民健康保険の窓口負担の減免措置を継続した自治体もあるが稀なケースである。被災者の健康を守るために継続的な支援が必要であるが、仮に1年半で免除措置が終わっても、平時から窓口負担の割合が低く設定されていれば災害後も受診しやすくなる（高林2025a：第4章）。

平時の制度はどうか。熊本地震の際、免除措置終了後に国民健康保険法の第44条の減免措置が受け皿になると熊本県は繰り返し説明した。しかし、この制度は、県全体で毎年、相談件数も利用件数も一桁程度であり、低所得層に極めて限定された制度とその運用のために、免除措置打ち切り後の有効な受け皿になり得なかった（高林2014、高林2025a）。日本の社会保障・社会福祉は、選別主義の特徴に偏っており、低所得層から中間層まで権利として生活を保障する普遍主義の性格が弱い（高林2024）。被災者の生活再建を保障するには、平時から医療・介護の保険料負担も窓口（利用料）負担も誰もが安心して利用できる内容・水準であることが必要なのである。岩手県西和賀町は、か

つての沢内村の生命行政の精神を受け継いで、70歳以上の高齢者の医療費助成を行っている（医療費の自己負担は所得制限なしで、通院で月1500円、入院で月5000円）。もちろん自治体だけの努力には限界がある。子どもの医療費（18歳まで通院・入院）は無料の自治体が多いが、成人の医療費負担は重い。自治体の医療・福祉制度を改善しつつ、自治体から国へと働きかけて制度の枠組み・内容の拡充を図っていかなければならない。

住宅についても、災害後の課題は平時からの住宅政策の問題が背景にある。2023年の全国の住宅に占める公営住宅の割合はわずか3.2%である。同年の都市再生機構(UR)・公社の借家の1.3%と合わせても4.5%に過ぎない。この割合は1993年のそれぞれ5.0%、2.1%から減少している（住宅・土地統計調査2024）。住宅面積に関しては、国の最低居住面積水準の未達成世帯の割合は全体の6.6%を占める（住宅・土地統計調査2019）。なかでも借家平均が16.7%、特に民間借家は18.5%と高率である。日本は住宅の公共的供給の水準が低く、最低居住水準面積を下回る住宅が少なからず存在しているのである。

また、日本には、企業の福利厚生としての住宅手当はあっても、社会政策として広く国民を対象とする住宅手当（家賃補助）制度がない（2015年の生活困窮者自立支援法の住居確保給付金、2017年のいわゆる住宅セーフティネット法の家賃補助などは対象が低所得層に限定）。住宅手当制度を創設すれば、平時の国民の住生活の安定に寄与するとともに、災害後に仮設住宅等から賃貸住宅や災害公営住宅に移行した場合にも家賃負担を軽減できる。住宅ローンも制度の対象とすれば、災害後に住宅ローンを組む世帯も支えられる。公営住宅の供給拡大や入居条件（所得）の緩和を含め、国民を広く対象とする普遍主義の住宅政策の創設は災害後の住宅再建支援策の拡充にもなる。医療や住宅等の制度が中間層をも対象として権利を保障する普遍主義の内容・水準を備えるならば、住家損壊程度（罹災証明）の結果にかかわらず、平時にも災害時にもシームレスに国民生活を支えられるようになる。

(2) 行政の役割とケアの倫理

最後に自治体の運営面の課題について触れた。災害救助法には5つの基本原則がある。生活再建支援において特に重要な原則が「平等の原則」と「必要即応の原則」である。そのうち後者は、個々の被災者ごとにどのような救助がどの程度必要なのかを判断して救助を行うというものである。しかし、被災者の苦悩を踏まえると、現在の制度とその運用において不足しているものは、この原則と重なる、一人ひとりの被災者の声を丁寧に聴き、それに応えるために関係し続けていこうという姿勢だと考える。この点はケアの倫理の弱さともいえる。心理学者のキャロル・ギリガンは、以下の状況に関する男女の認識の違いのなかにケアの倫理を聴きとった（ギリガン1982=2022）。

ハインツという男が、深刻な病を抱える妻の命を救うために金銭的に手の届かない薬を盗むべきか否かを考えている。彼はお金に困っており、薬剤師は値下げを拒否している。この状況において、ハインツは薬を盗むべきだろうか。

この問い合わせに対して、11歳の男の子、ジェイクは盗むべきだと考える。お金より人間の命の方に価値があり、命の方が優先されるべきで、ハインツは正しいことをすべきである。裁判官はハインツができるだけ軽い刑にする必要があり、法と社会秩序からみて他の人たちも同意してくれるはずである。

他方、11歳の女の子・エイミーは、盗むべきではないし、ハインツの妻も死ぬべきだとは思わない。お金を人に借りたりローンを組んだりなど、他に方法があるかもしれない。ハインツが牢屋に行けば、妻の病気はもっと悪くなってしまうかもしれない。ただただよく話し合って、お金を作る他の方法を見つけるべきだと思う（ギリガン1982=2022）。

二人の見方は対照的である。男性中心の支配的な道徳性の発達は、権利と規則に対する理解を軸とするのに対して、女性の道徳性の発達は責任と人間関係に対する理解を軸とする。他者とのつながりよりも分離を強調し個人を第一に考慮する男性の道徳に対して、女性の道徳は世界や他者、自分自身に対して応答する責任を強調し、分離より

もつながりやかかわりを大切にする（ギリガン1982=2022: 91-92）。

災害救助・生活再建支援の制度とその運用において不足しているものは後者の倫理、すなわちケアの倫理だと考える。避難所運営や仮設住宅の支援において、被災者主体の避難所運営委員会づくりや自治会づくりは災害後に必ずしも実行されていない。被災者・ボランティアの協働の重要性が認識されていないわけではないにもかかわらずである。背景には日本社会の大きなジェンダーギャップ、そして低い他者や政府・行政への信頼度（世界価値調査）がある（高林2024）。ギリガンを参照すれば、男性中心の支配的な家父長制規範に覆われた政治・行政機構は、親密な関係性よりも分離（管理・統制）のなかに安全性を見出そうとする（ギリガン1982=2022:135-136）。よって、日本の自治体行政が制度運営において人々との信頼・協働よりも他者への不信・管理に傾きがちであることへの自覚が求められる。被災者の声（ニーズ）に応答する責任と被災者との関係性の維持・促進を果たそうとすれば、行政や専門職は被災者・住民・ボランティア等を管理するのではなく、多様な他者を信頼して人々の力を借りつつ、相互の協力と連携の中で問題の改善・解決を目指すことが重要だといえる。

ケアの倫理が社会全体で共有されて人間の倫理へと発展するには、前述のような個々の労働や生活にかかる社会的・制度的条件の普遍主義への改革が伴わなくてはならない。また、ケアの倫理と実践は労働条件や生活条件の決定過程の民主化の促進にもかかわる（ギリガン2011=2023）。政治・行政は被災者の声とニーズを救助・生活再建の施策・運営に反映すること、これに問題があれば柔軟な対応や改善を図ること、復興計画やまちづくり計画などにおいても多様な被災者の参加を促進し被災者の声を尊重しながら合意形成を進めることが必要である。

おわりに

本論は、人権の観点から被災者の現実の一部を示すとともに、生活再建を実現する上で、住民自治の促進、制度の普遍主義への展開、ケアの倫理

の実践への応用が重要であることを論じた。これらは災害時の課題であるとともに、平時の自治体行政にこそ問われている。日常の自治体の施策・

運営の柱にケアの倫理を据えることは、住民自治と普遍主義の発展への導きとなるだろう。

(たかばやし ひであき)

【引用文献・参考文献】

- ・ギリガン, キャロル、1982=2022『もうひとつの声で 心理学の理論とケアの倫理』川本隆史・山辺恵理子・米典子訳、風行社 (Gilligan, Carol. 1982. IN A DIFFERENT VOICE : Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press)
- ・ギリガン, キャロル、2011 = 2023『抵抗への参加 フェミニストのケアの倫理』小西真理子・田中壮泰・小田切建太郎訳、晃洋書房 (Gilligan, Carol. 2011. JOINING THE RESISTANCE. Polity Press)
- ・総務省、2019「平成30年 住宅・土地統計調査」
- ・総務省、2024「令和5年 住宅・土地統計調査 住宅及び世帯に関する基本集計(確報集計)結果」
- ・高林秀明、2014「国民健康保険の実態と課題—熊本市の国保改善運動から」『熊本学園大学社

会福祉研究所報』熊本学園大学付属社会福祉研究所

- ・——、2022「コロナ禍における熊本地震5年と熊本豪雨1年の現状と課題」『住宅会議』114、日本住宅会議
- ・——編、2023『被災者の語り—熊本豪雨の経験と教訓—』熊本学園大学地域福祉(高林ゼミ)
- ・——、2024『制度から生まれる連帶の力—普遍主義による相互承認』大月書店
- ・——、2025a『災害時代を生きる条件—住民自治・普遍主義・ケア実践』自治体研究社
- ・——、2025b「狭い仮設は人権問題—輪島市の二人世帯1K(四畳半)入居」『建築とまちづくり』No.548、新建築家技術者集団
- ・トロント, C・ジョアン、1993 = 2024『モラル・バウンダリー: ケアの倫理と政治学』杉本竜也訳、勁草書房