

被災地域の「専門家」の立場からみた 大規模災害時における運動実施の 現状と課題

～東日本大震災の被災地とそこに暮らす専門家を事例として～

侘美俊輔・小山 薫・小田史郎・侘美 靖

●要約

2011年3月11日に発生した東日本大震災から約4年が経過しようとしている。この震災における特徴的な点の1つとして「災害ボランティア」があげられ、彼・彼女らには被災者の身体的な「健康面」への配慮が求められていた。

そこで本研究は、東日本大震災の被災地で活動している運動の指導者や、復興支援に取り組んでいる専門家へのインタビュー調査から、災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的としている。その結果、災害時の運動実践には、平常時からの住民との「信頼関係の構築」や、「専門家同士のネットワーク」が重要であると示唆された。

●キーワード

東日本大震災

災害ボランティア

NPO

運動

専門家

信頼関係

ネットワーク

はじめに

我が国は、地理的、地形的、気象的諸条件から「自然災害（＝暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火など）」の発生しやすい地域である。特に東日本大震災では、大津波による被害や、「福島第一原子力発電所事故」によって数多くの「想定外」な問題を突き付けられた。さらに2014年には、大雨、土砂災害、火山などの自然災害が発生した。「平成26年8月豪雨」（2014年）の際には、広島県広島市における大規模土砂災害のほか、北海道～中国地方の広範囲で大雨、土砂災害による被害が「同時多発的」に発生し、多くの犠牲者を出す結果となった。2014年9月には、「御嶽山の噴火」により、多くの登山者が噴煙の犠牲となる戦後最悪の大惨事が発生した。今日、我々は過去の自然災害から謙虚に学び、来たる「次なる大規模災害⁽¹⁾」を見据えた理論的、実践的な対策を議論する必要性に迫られている。

近年、自然災害を契機に研究が進展した代表的なものとして、以下の2つが考えられる。1つは、「エコノミークラス症候群」への対策である。「エコノミークラス症候群」は、2004年の新潟県中越地震の際、長期化する避難所生活の中で集団生活によるストレスやプライベートな空間を確保しようとするあまり「自家用車で寝泊まりをする避難者」が多く発生したことに起因すると考えられている。災害時の避難所環境などで発症する可能性の高い「エコノミークラス症候群」への対策は、国内外の多くの学会や研究者によって報告がなされてきた。しかしながら、被災者、避難所生活者に対してどのように「運動⁽²⁾」や「エコノミークラス症候群」対策の助言をするのかなどの実践的な課題は解決していないものと考えられる。

もう1つは「災害ボランティア」研究である。ここ数年、東日本大震災の災害ボランティアやボランティア団体を取り上げた研究成果が報告されている。例えば、桜井政成編（2013）による『東日本大震災とNPO・ボランティア－市民の力はいかにして立ち現れたか』、中原健一郎（2012）『復興支援ボランティア、もう終わりですか？－大震災の中で見た被災地の矛盾と再起』、渥美公秀（2014）『災害ボランティア－新しい社会へのグループ・ダイナミクス』など実践的、理論的なレベルから学術成果が報告されている。ところが、こういった文脈において「身体」や「運動」が注目されることはごくわずかである。同時に運動の専門家や団体による研究成果も、未だ萌芽的な段階を抜け出せていないと考えられる。

ところで、厚生労働省が東日本大震災発生4カ月後に発表したガイドライン「被災地での健康を守るために」（2011年7月25日）では、「健康を守るための対策」が被災者向けに公開されている。同時にこのガイドラインでは、「被災者を支援する方々に」向け、被災者の健康面への配慮を求めている。よって、被災地支援の1つとして、被災者の身体的な「健康面」への配慮が求められる。

この点に関連して、筆者は2013年、2014年に東日本大震災の運動実践家を対象とした事例分析を行い、その成果を上梓した⁽³⁾。拙稿では、地域における代表的な運動実践家である「健康運動指導士」に注目した。その結果、大規模災害時における運動指導の担い手、専門家組織のあり方、他の専門家との連携方法、被災者と専門家としての二重性、被災地入りの方法など多くの課題が浮き彫りとなった。

ここで、筆者の問題意識を3点整理する。第1に、被災者の健康づくりや運動の実施はどのように実施したら良いのか、第2に、運動を実施する際に関わるべき専門家は、どのような人材、資格保持者が良いのか、第3に、被災地に暮らす地元の専門家にはどのような役割が求められるのか、である。

以上の問題意識のもと、本稿は、東日本大震災を事例として、被災地支援に取り組む被災地域の『専

「専門家」の立場から災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的とする。

我が国では毎年のように大規模な自然災害が発生しており、今後もこのような自然災害が発生する可能性は極めて高いとされる。行政レベルでは、「防災マニュアル」の検討、防災体制の整備・強化など様々な対策を行い、災害に対する「脆弱性 (= vulnerability)」の軽減に努めている。例えば、「地震調査研究推進本部地震調査委員会」による「全国地震動予測地図2014年版～全国の地震動ハザードを概観して～」では、南海トラフを震源とした「南海トラフ巨大地震」をはじめ、国内では次なる大規模な地震災害の想定がなされている。また気象庁「火山噴火予知連絡会」では、「富士山噴火」の予知、シミュレーションも行われている。よって、今後、いつ、どこで甚大な自然災害が発生しても驚くべきことではない。そのため災害に備えた体制を整備、強化しておくことは大変重要なことである。大規模災害時には、短期的な（急性期の）支援も重要であるが、それと同様にボランティアなどのマンパワーが減少し始める半年、1年、3年先…を見据えた「中・長期的な支援体制の構築」、「被災地域における人材の育成」も必要である。本稿では過去の大規模災害における教訓から、「次」なる大規模災害を見据えた「専門家」による運動実践の課題を検討する。

本稿では、第1に政府統計、災害社会学、公衆衛生学、災害ボランティアなどの「大規模災害時」の諸研究の知見を整理し、その中で「運動」という視点をどのように取り上げられているかを検討する。第2に、被災地における「運動」がどのような担い手によって行われたのか、その実施に向けて動いた被災地の状況を再構成する。第3に「災害間」である現段階において、今後の震災時において「運動」をどのように取り入れていくべきか、その基礎的な方向性を検討する。

1. 大規模災害を対象とした諸研究と「運動」

本章では、先行研究を3つの視点から整理する。第1に、東日本大震災における概要、特徴を整理する。第2に復興支援のマンパワーとして活躍した「災害ボランティア」や「NPO」、「NGO」の実践を整理したい。第3に、東日本大震災における「運動」の実践や課題を整理する。

1-1. 東日本大震災の特徴

東日本大震災では、内閣府の発表（2011年7月23日付）によると各自治体の避難所に38万人を超える被災者が避難を余儀なくされた。特に「東北3県（=岩手、宮城、福島）」の被災者は、36万人以上（1,874カ所の避難所）が避難をせざるを得ない状況となった。以下では、東日本大震災の特徴を4つに分けて整理する。

第1に、被災（避難）地域の「広域性」である。東日本大震災における「地震発生から1週間後」における「避難所数」、「避難所生活者」の実数は、阪神・淡路大震災よりも多い。特に「避難所数」は、阪神・淡路大震災の際には1,138カ所であるのに対し、東日本大震災直後は2,182カ所と2倍近い数の避難所が設置されていた。東日本大震災後に開催された「南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ（内閣府）」による「東日本大震災における災害応急対策の課題報告」の第5回会合（2012）では、「避難所間において救援物資、ボランティア、医療スタッフなどの支援体制に差が見られた」との見解が報告されている。

第2に、避難生活の「長期化」である。阪神・淡路大震災において「地震発生から1か月後」の「避

難所数」は1,138カ所から961カ所に減少した。一方、東日本大震災における「地震発生から1か月後」の「避難所数」は、2,182カ所から2,417カ所と減少の傾向がみられなかった。よって、東日本大震災では避難所生活が長期化していたことが推察できる。また東日本大震災から「地震発生から3か月後」においても、1,459カ所の避難所が残り、長期にわたる支援が必要であった。

第3に「福島第一原子力発電所事故」の「放射性物質」による影響である。我が国の原子力政策、これまでのエネルギー政策における1つの転換点となった可能性は否めない。開沼博(2011)は、著作『フクシマ論－原子力ムラはなぜ生まれたのか』において、我が国の原子力政策と地域社会との関係を鋭く描きだし、地方の「自動的かつ自発的な服従」の歴史的形成過程を明らかにした。その後も、『現代思想』などの社会科学系雑誌⁽⁴⁾、さらに田中重好ら(2013)による『東日本大震災と社会学－大災害を生み出した社会』、山下裕介(2013)の『人間なき復興－原発避難と国民の「不理解」をめぐって』など多くの研究者によって原子力政策と地域社会の矛盾が報告されている。

第4に、「災害ボランティア」の隆盛である。この点については、次節で取り上げる。

1-2. 大規模災害時におけるボランティアの活躍

我が国における「ボランティア」の歴史は、1995年の阪神・淡路大震災にその源流が見られる。阪神・淡路大震災の際には、約138万人ものボランティアが関西地区へ足を運び、復旧作業や被災住民の支援に取り組んだとされる。こうした住民たちの動きがマス・メディアによって連日報道され、「ボランティア」という言葉やその活動に市民権を与えるきっかけとなった。同時に1995年を契機として、「ボランティア論」の視角から研究が進められていくこととなった。その後の新潟県中越地震(2004)、東日本大震災においても「ボランティア」による被災地支援が行われ、その活動を分析した研究成果が刊行され始めている。

ところが、阪神・淡路大震災(1995年)から東日本大震災(2011)年の間に「ボランティア」、とりわけ「災害ボランティア」は、その内容が「質的」に変化をしているとの指摘がある。菅磨志保(2014)によると、阪神淡路大震災時の「災害ボランティア」は、行政対応の「穴」を補い、支援から漏れている人や問題を見つけ出して対応していくものであった。自己犠牲の上に成立する「重みや暗いイメージ」から、「自己充足・自己実現も可能なもの」への転換がなされ、「防災」と「市民活動」の領域に「災害ボランティア」を位置づける契機となったとされる。こうした活動を通して「災害ボランティア」の中には、「相互性」、「大きなつながり」、「協働」という感情が芽生える。そこから大勢のボランティアを受け入れるために「災害ボランティアセンター」などの「制度化」がなされ、ノウハウが蓄積されていった。ところが「災害ボランティア」が「制度化」されていくにつれ、「支援格差を生む」などの理由から「危険を伴う作業や専門的知識・技能」を必要とする活動が歓迎されなくなった。そのため「普通の市民ができる活動に限定」される傾向が強まり、「専門性を要する依頼に応えにくい状況」が生み出された。このような状況を生み出した原因の1つは、「災害ボランティアセンター」に一本化しようとしたことに起因するとされる(関、2013;菅、2014)。

こうした限界を乗り越える試みとして、東日本大震災では「東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN)⁽⁵⁾」、「遠野まごころネット」や「石巻モデル」など様々な団体の連携(ネットワーク化)による実践報告がなされている。例えば、東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN)は、震災当日に立ち上げ

られ、8つのセクションで被災地と被災地外での活動をする団体に分け、バーチャルな空間で連動するプロジェクトチームを構成した。現在では、637団体の加盟団体があり、多種多様なネットワークが構築されていると推察される。これらのネットワークには、海外での紛争や被災地での活動経験をもつ国際協力 NGO、NPO なども参加している。

1-3. 大規模災害と運動

我が国で大規模災害時における「運動」の重要性が提唱されるようになった1つの転機は、新潟県中越地震（2004）である。この災害時には、長期化する集団生活によるストレス、プライベート空間を確保しようとする理由から「自家用車で寝泊まりをする被災者」が多く見られた。しかしながら、不幸なことに「自家用車で寝泊まりをする避難者」の中から「静脈血栓塞栓症（＝「エコノミークラス症候群」）」で亡くなるものが発生した。「エコノミークラス症候群」については、「新潟県中越地震の被災者、特に車中泊をされている方々に肺塞栓症が多発」したことから、「本疾患に対する十分な対策が必要である」というものであった。星野武彦（2012）によると、エコノミークラス症候群の処方箋は、「適度な運動」と「定期的な水分補給」の2つであると指摘されている。長期的な視点でみると、「運動」によって得られるメリットは他にも考えられる。例えば、「ロコモティブシンドローム（＝運動器症候群）」や「生活不活発病（＝廃用症候群）」などの予防、精神面においても「運動」の実施によるメンタルヘルスの向上が期待でき、さらには「仲間づくり」などの社会的な側面からもその恩恵は期待される。

1-4. 東日本大震災時の運動指導の課題

東日本大震災発生後の「運動指導者」への調査としては、「財団法人健康・体力づくり事業財団」が実施した「東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業」（2012年3月）が示唆に富む。この報告書では、「健康運動指導士（一部、健康運動実践指導者）」と「NSCA ジャパン指導者（全米ストレングス&コンディショニング協会公認スペシャリストおよびパーソナルトレーナー）」を合わせた約17,000人を調査対象とした大規模調査である。この報告書の提言として、①「災害派遣医療チーム（DMAT）に運動指導者を含めておく」、②「地域防災計画および防災マニュアルに運動支援を位置づける」、③「ITを利用した全国レベルの運動・スポーツ団体によるネットワークを構築する」、④「恒常的に『災害に運動支援指導研修を実施する』」の4点があげられている。

筆者は、2013年、2014年に3本の東日本大震災震災関連の論文を上梓した。拙稿では地域における代表的な運動実践家である「健康運動指導士」に注目した。筆者が「健康運動指導士」に注目した理由は、「地域における運動の専門家としての役割」を従来から担っていたためである。第1に、「運動の専門家」として平常時から地域の医療関係者や自治体と連携しており、第2に47都道府県において100名前後、あるいはそれ以上の運動の専門家が登録されていたからである。

拙稿は主に2つの視角から考察を試みた。1つは、NPO 法人日本健康運動指導士会の北海道・東北ブロックによる2011年、2012年度「震災マニュアル提言検討会」の会話分析、ならびに2012年度に実施した「東日本大震災の活動の記録調査（アンケート）」結果の分析を試みた（佐美、2013；佐美、2014-b）。もう1つは、拙稿（2013）と前述の財団法人健康・体力づくり事業財団が実施した「東日本大震災に

における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業」(2012年3月)を利用した統合的考察を行った(佐美、2014-a)。その結果、被災直後に最低限の衣食住を確保すること、健康管理と同じ地平にあるものの1つとして「運動を実施すること」の重要性を示唆する結論が導き出された。

しかしながら、震災発生直後に被災地へ向かおうとした運動指導者から、以下のような証言を得た(佐美、2013)。

(運動指導のために避難所へ行こうとしたところ)最初のころは(規制区域の中に)ぜんぜん入れてもらえなくて、検問でひっかかってしまいました。見識なのでしょうけれども、そこにいる方が警官なのか自衛隊なのか良く分からないのですけれども、「運動なんか必要ない。行っても、まだそんな状況ではないだろう」ということで、「運動という目的」では入れてもらえませんでした。

東日本大震災発生後、このように運動の支援に向かおうとしたある運動指導者が、検問で引っかかり「運動という目的」では被災地に向かうことができなかったという現実もある。

さらに拙稿で明らかになった「今後の運動指導における課題」の1つは、「運動の専門家自身の生活・立場の安定と個人としての限界」である。1つの理由としては、「職務上の義務を果たすことで精一杯だった。原発の事故状況によっては、自分たち家族も避難を考えなければならなかったこともあり、精神的・体力的に一杯一杯でした」という回答からである。この健康運動指導士は「被災住民、健康運動指導士、その他の資格保持者」という3つの自己の中で葛藤していたと推察される。自身も「被災住民である」という「生活者」としての側面と、「健康運動指導士や他の資格保持者としての活動」をしなければいけないという「専門家」としての側面で彼・彼女らは大きく悩んでいたことが推察される。もう1つの理由としては、「継続して(被災地)支援に向かおうと思ったがガソリンがなく断念した」、「継続的な支援(週1回程度)が個人で動いていたため、時間的・経済的にできませんでした」といった物理的、経済的な要因による制約があるためである。東日本大震災のような大規模、かつ長期的な避難生活が余儀なくされる際には、支援する側に立つ「健康運動指導士自身」も避難生活を強いられた。健康運動指導士の中には、「失職する」など自身の生活が安定していないケースも見られるなど、支援する側の安定が必要である。

2. 調査対象と方法

本稿は、東日本大震災を事例として、被災地支援に取り組む地元の「専門家」の立場から災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的としている。そこで本稿の目的に照らして、前章では東日本大震災の被害状況、震災直後の避難所をはじめとする被災地での「運動」の実施に必要なマンパワーとして、災害ボランティアへの期待を提示した。

前章における先行研究の検討から、本稿では被災地地域である福島県と岩手県における災害支援活動を実施した経験を持つ「専門家」を調査対象とした(表1)。調査者の選定にあたり、NPO日本健康運動指導士会北海道・東北ブロックの会員に、被災地での復旧・復興支援活動、運動の実践や環境醸成

に携わった経験を持つ人物を紹介してもらった。そのため運動指導をメインとする資格保持者のほか、団体職員（NPOも含む）や個人事業主などその調査対象は多岐にわたる。

表1. 調査対象者と保持資格

コード	性別	居住県	メインの仕事（資格）	サブの仕事（資格）	備考
Aさん	男	福島	団体職員	健康運動指導士	グループインタビュー (4名)
Bさん	男	福島	個人事業主	健康運動指導士	
Cさん	女	福島	管理栄養士	健康運動指導士	
Dさん	女	福島	健康運動指導士	福祉レクリエーション (ボラ)	
Eさん	女	福島	保健師		グループインタビュー (4名)
Fさん	女	福島	保健師		
Gさん	女	福島	保健師		
Hさん	女	福島	保健師		
Iさん	女	福島	団体職員（NPO ※1）		※1 高齢者サロンの運営
Jさん	男	福島	個人事業主	運動指導（ボラ）	グループインタビュー
Kさん	男	福島	運動指導（ボラ）	スポーツ指導員 (日体協)	
Lさん	女	福島※2	団体職員（NGO ※3）		※2 復興支援で一時的に福島県に居住 ※3 生活向上支援団体
Mさん	男	岩手	個人事業主		
Nさん	女	岩手	市町村職員		
Oさん	女	岩手	運動指導（ボラ）	(元保健師)	

(ボラ=ボランティア)

上記の表1について2点ほど付言したい。第1に「健康運動指導士」についてである。健康運動指導士とは「保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割⁽⁶⁾」をもつ民間資格である。本資格保持者は、専業で運動指導を行うものと、其他国家資格などの兼業で行うものがある。

第2に「運動指導（ボラ）」についてである。ここでいう「運動指導（ボラ）」の実施者は、運動に関わる国家資格、民間資格を保持していない。その代わりに都道府県、市町村レベルで開催される「介護予防サポーター」などの講習会に参加し、講師認定を受けている。また、この運動指導はボランティアで実施されている。

本稿の調査は、2013年9月（福島）、11月（岩手）に実施した。また調査対象者には、事前に調査の主旨を説明し、ボイスレコーダーによる録音の承諾をとりながら実施した。インタビューアーは筆者が行った。調査は、一人当たり60分程度を目安とし、5つの質問項目を中心に半構造化インタビューを行った。調査項目は、①地震発生直後の自身の様子、②「運動」と自身がどのようにかかわったのか、③現在気にかかる問題、④「運動すること」の意義、⑤震災に関連するフリートークである。

インタビュー調査の方法は、個別インタビュー（5名）とグループインタビュー（10名）の2種類実施した。本稿では得られた音声データを専門の業者に「テープおこし」を依頼し、そのトランスクリ

プトをもとに、質的記述的分析をおこなった。

3. 調査結果と分析

3-1. 地震発生直後の自身、被災地の様子

東日本大震災は、周知のように大地震による被害、大津波被害、福島第一原子力発電所事故による放射性物質による影響など、複合的な要因の重なった災害であった。本節では、インタビュー調査で得られた「語り」を引用し、被災地における地震発生直後の様子を3点確認する。

第1に、震災直後の被災地の様子である。調査対象者の中にも「余震」、「ガソリン不足」、「放射性物質」による影響が彼・彼女らの生活を制約していた様子がうかがえる。

余震が本当にすごくて、震度5なんていうのはザラにありましたから、ボランティアとして活動するにも、安全なところなのですけれども、危険も伴っているかなというのはあったので、あまり早い時期に動き出すというのも、逆に自分たちも危険が伴っているという感覚はありました。(Bさん、福島)

本当に原発事故がなければ、屋外でそうやって呼びかけて、もっと多くの人が出られたのではないかなと思うのですけれど、やっぱり屋内退避区域ですか、そういうのもありましたし、あと換気もしたら駄目というのもありましたし。(Dさん、福島)

ガソリンがなくて動きがとれないから、そこが一番だね。そして、「避難物資、あるよ」と言って、「取りに來い」と言われたって、(取りに)行けない。(Cさん、福島)

以上のように、東日本大震災における被災地における現状として活動しようにもできない現状があった。一方で、拙稿(佐美, 2013)のように比較的被害の少なかった他県から被災地へ行くことも「検問で止められてしまう場合」が見られるなど、被災地周辺は大きく混乱していたものと推察される。

第2に、自身の生活と、専門職との間で葛藤していた調査対象者の様子である。

(職場に)泊まっていることが多く、やることがたくさんあるので・・・、でも保健師本来の仕事ができるわけでもなかったのですね(Fさん、福島)

他にも、保健師であるEさんのように「2~3週間家に帰ってないですから」という状況や、Iさん(福島)のように「震災が起きた時は、NPOの人たちも被災者でもあるものだから、なかなか動けなかった」とのことであった。行政、NPOなど被災地の専門家は、「被災者でもある」という自身の生活の安定が図れず、思うように動けなかった様子がうかがえる。

また、健康運動指導士のように「兼業」の多い資格では、その性格ゆえ特有の問題が発生していた。

福島県内の(健康運動)指導士の会員さんたちの公務員の方の割合というのは多いのじゃ

ないですか。保健師さんとか役場勤めの方が多いなと、ちらっと思ったのですが、そう
なっちゃうと今回の震災みたいな感じのときは動けないですね（Bさん、福島）

公的機関の人らは無条件でそっちへ優先で行かなければならないしね。ボランティアなん
て言ったら、「何考えてるの」と言われちゃう。（Aさん、福島）

以上のように、健康運動指導士のように「兼業」が多い資格の場合、結果的には「本業」である従
来からの仕事を優先せざるを得ない現状が見受けられた。一方の、行政職員（保健師）についても、職
場に「泊まる」、「3週間くらい自宅に帰れない」などの思うように身動きが取れなかった様子がか
がえる。

第3に、「災害ボランティア」がどのように被災地で活動したのか、その現場を見ていた保健師の
語りを提示する。

私はバック（背景）に（ボランティアの）ゴーサインを出していいとか、ゴーサインを出
せないとかという、何にも情報がなくて、でも、行政に伺いを立てていたら、入りたくても
入れないのでストップするのですね・・・入りたいところに入っていたら。ただ、地区
の知りたい情報があればお伝えしますよって、それだけ言って、あとはほんとに勝手に入っ
ていただいたのです。（Fさん、福島）

結局「ボランティアの窓口は社協（社会福祉協議会）にしましょうとか」ってなったのは、
（災害発生から）あとなのですね。だから、本当に直ですぐ来てくれた方たちには申し訳な
いけども、「本当に手放しでお願いします」という感じで入っていただいたのですね。（Eさ
ん、福島）

さらにDMAT（災害派遣医療チーム）の場合は「医療とかに関しては、保健所のほうが窓口になっ
てくれているので、それはもちろんDMATは全部保健所で（Eさん、福島）」行われていたためにスムーズ
な被災地入りができていた。しかしながら、現地の「NPO法人」は、当初被災地での活動に苦勞し
た様子がかがえる。

結局、NPOだけの力では回りきれないのですね。あとは信用度も。NPOってなんだろう
というので、最初は土砂とか瓦礫がいっぱいあって、ボランティアの瓦礫の処理を立ち上げ
ても全然申込みもこなかったもので、行政の連携を使えないかということで、社会福祉協議
会の社協さんですね、社協さんとの連携を取りました（Iさん、福島）

ここで注目する点は、「行政」や「社会福祉協議会」との連携が1つのキーになっていたと推察さ
れることである。

社会福祉協議会とは、初めの段階で非常に親密にというか、ある程度ネットワークが組めて、信頼関係も築くことができ一緒に活動してきた背景があります。

現在でも月1回、社会福祉協議会との連絡会がありますので、そこでほかのNPOと一緒に現在の復興支援活動状況ということで、シェアを必ずしている状況があります（Lさん、福島）

ボランティアを円滑に実施するためには、「社会福祉協議会」、そこに設置されることの多い「ボランティアセンター」との連携が必要であると推察される。その一方で「語り」に見られたように「社会福祉協議会」にボランティアセンターが設置されるまでに、ある程度のタイムラグがあることも考慮しなければならず、大規模災害という混乱期に情報を「一元的に支援団体を管理すること」と「支援の即時性・柔軟性」を両立させるための方策が期待される。

3-2. 震災発生後の避難所における「運動」とのかかわり

東日本大震災では、専門家である対象者自身それまでの生活基盤が失われていた。専門家をはじめとする被災者の中には、「絶望の淵」に立たされていたものも少なくないと推察される。例えばOさん（岩手）は、「その時は、もう終わりだと思ったの。体操どころじゃないな」という当時の心境を述べている。またAさん（福島）の語りの中にも同様に被災者の様子がうかがえる。

やっぱり3日間は完全に沈黙ですから。避難所の中でも声がほとんど聞こえないという。要するに、それはこれからどうするのかとか、そのような将来のことを心配しての沈黙だと思うし、それから地震とか、そういったものの恐怖心とか、それから本当に食べ物もないし、何もない状態でみんな避難所に入ってきたという状況ですから、だから全く3日間は沈黙。（運動を）やりたい人はやりたいのですが、やりたくない人は全くやらないという、そういう様子も見えましたし、全く誰にも分からない状態で1週間後に避難所で「ラジオ体操やりましょう」と言っても、ちょっと厳しいかもしれない。（Aさん、福島）

最初のうちは、ほこりが立つからやめてくれとか、そういう話ばかりで、運動指導のほうですね。主にエコノミークラス症候群の予防として回って運動しようと思ったけれども、そういうクレームがついたのでやめた。やっぱり全体的に呼びかけて全員でやりましょうというのはちょっと無理かなと思いましたね。個人的なアプローチだけですね。（Bさん、福島）

当時は、絶望的な状況に追い込まれていたことから、多くの被災者は同様な感情を持っていたと推察される。しかしながら、被災者の中にも「身体」的な変調に気付いた者もいた。以下は、Oさん（岩手）の語りである。

「ああ、これは体動かさないとおかしくなるな」と思って（町内）会長に相談して、ラジオ体操でもいいからやらないと駄目だね、ということで、学校だったのでお願いして、ラジオ

オ体操のテープとラジカセがあればお借りしたいと。もうみんな運動不足になるし、体に良くないっていうこと分かっているんで、ラジオ体操だったら誰でもやれるからっていうので、借りてきて1回、2回流したんですけど、その時はまあやったんですけど続かなかったんですよ。(Oさん、岩手)

ここで避難所において、「ラジオ体操」を実施したとある。しかし、ラジオ体操は「誰でもできる」運動であるがゆえに、「飽き」が来るのも早い傾向がある。拙稿(2014-b)からも「ラジオ体操」を実施したが「飽きる」、「継続が難しい」という語りは見られた。

ところが、Mさんの避難所では、ラジオ体操を震災後3日目から実施し、その後も継続的に実施することに成功していた。またFさんのように保健師が「健康チェック」、Bさんのように「マッサージ」などの「専門職の活動」と組み合わせて「運動」の指導を行っている事例も見られた。

3日目から、一応、ラジオ体操をさせて頂いています。ラジオ体操をなぜ最初にしたかというのは、みんな下を向いていて、生活のリズムを作らなくちゃいけないと思って、何がいいかなと、やっぱりラジオ体操が一番いいだろうと。ただ、大人の方々が先頭になると絶対長続きしないなということで逆に中学生を使ったのです。(Mさん、岩手)

(3月の震災直後の段階から) 私たち保健師の職場のものも、必ずルーチンで2班ぐらいに分かれて、健康チェックというかに出かけるんですね。あと、衛生関係とかいろいろ含めて。そのときに、時間が取れるところは、行った先で運動の実技をして、まあそれもやっぱりラジオ体操とかだったと思うんですけど、そんなことを指導しながらやってきた。(Fさん、福島)

やっぱり動かない人は動かないですし、呼びかけて利用したいという人だけが来てもらって、鍼灸・マッサージとか施術をしたんですけども、やっぱり全体的に呼びかけて全員でやりましょうというのはちょっと無理かなと思いましたね。個人的なアプローチですね。(Bさん、福島)

前述したように、大規模災害の発生直後には「運動」を実施する雰囲気ではないことが伺える。しかしながら、「エコノミークラス症候群」などの疾病予防や、体育館で何もすることのない状況下ゆえの「身体の不調」を訴えるものも少なくない。ゆえに専門家の中には、「運動」の必要性はあるものの、それがなかなか上手く実現できないというジレンマに陥っているものと推察される。また、上記で見たようにラジオ体操を継続的に実施できた避難所、上手いかない避難所など各避難所で運動の実施に向けた前提条件が異なることが推察される。同時に「中学生を活用する」、「健康チェック」、「マッサージ」と一緒に直接的、体面的な指導をするなどの「工夫すること」の重要性が示唆された。

3-3. 現在の被災地の状況

本節では、2013年9月の調査時点において、調査対象者が把握している問題点を5つ提示する。この時点において、被災者は、仮設住宅や借り上げ住宅へと移転しており、被災直後とは異なる新たな問題が見られた。また、福島県では調査時点においても福島第一原子力発電所事故による「放射性物質」の影響が見られた。

（自宅近くに）復興支援バスという、もともと路線がない場所のところに1本走っているのですけれども、ほとんど乗っている方がいない。ということは、出歩く人がいないのです。本来、介護予防事業なんかは、体力をつけて、どんどんそうやって公共交通機関を利用して出歩いてもらうということがメインなのですけれども、ほとんど利用者がいないということは、やっぱりふさぎ込んで、そこから離れない人が多いのではないかなというのを感じます。（Bさん、福島）

避難所にいたときは、例えばある程度、運動指導なんていうのもやりやすかったですよね。みんないたときはね。（仮設や借り上げ住宅のような）個別のところに入ってしまうと、なかなかそこから（外に）引き出すというのが難しい。（Aさん、福島）

震災後やっぱり運動とか活動量が減ってしまって、肥満児が多くなっている傾向が高いと。そんなこともあってのことか、（養護教諭向けの指導）依頼がありました。やっぱり外で遊ばせている親というのが少ないのかなという気がしますし、震災後、原発事故があった影響で、室内の遊技場というのが結構増えましたし。（Bさん、福島）

中山間地域でもだんだんと老人会とかも解散になっているところが多くて、つながりというのがだんだん薄れてきているような感じです。以前はすごく活発だったんですけど、新しく入る人が少なくて、みんな本当に高齢化しちゃって、やめていく人が多くて、引っ張っていき人がいなくて解散みたいになっちゃっているところが多いです。（Fさん、福島）

実際、孤立死という部分でいうと、K地域（福島県）においてはやはりこれから多くなってくるかもしれないです。結局、高齢化率が高くなって、独居高齢者も中にはいますね。そうすると、やはり地域のネットワークというのが必要になってきますね。（Hさん、福島）

以上のように被災地における大きな問題の1つとして「仮設住宅」や「借り上げ住宅」のような個人のプライバシーが確保された際、「引きこもりがち」な高齢者が発生してしまう可能性はきわめて高い。「孤立死」や「災害関連死」を未然に防ぐためにも、高齢者の社会参加を促す仕組み作りが求められる。また、福島県の場合は「放射性物質」の影響により屋外での活動が制約される場面も見られる。「放射性物質」の影響は、即時的に解決しない可能性が高いことから、「子どもの肥満」を解決するための室内プログラムや、学校体育と連動した健康教育も必要になると推察される。

3-4. 「運動」を実施することの意義

上述のように、被災地において「運動」を実施することは、平常時よりも困難な状況がうかがえた。また現在は、仮設や借り上げ住宅など避難所生活とは状況が変化している。このような状況下において、「運動」を実施するメリットはどのようなものがあるのだろうか。調査対象者による運動の意義を以下に提示したい。

今までその田畑をやること（農作業）によってリハビリにつながっていた部分があるんですが、原発の影響で結局できなくなったということで、何かしらしていかななくてはならないだろうと。その中でやはり運動が必要なのではないかなというふうに思いました。（Gさん、福島）

私は震災直後、サークル活動（の指導）をしていたので、公民館とかそういうところが避難所になったので4ヵ月ぐらい（指導を）お休みしたのですけれども、そのあとに高齢者の教室があったのですけれども、（体力低下を理由に）10人ぐらいやめられました。やっぱり4ヵ月動かないということは、地震の怖さ、心的なこともあったのしょうけれども、だいぶ筋力が落ちてしまって（教室を）続けられないということで、一気に10人ぐらいやめられたサークルがあったりしたので、体を動かすということは高齢者にとっては、4ヵ月も休むということは大変なことなのだなと感じました。（Dさん、福島）

大きな変化で、一人、歩けるようになった方がいますよ。仮設住宅に光が当たりがちな支援活動ですが、我々の団体としては、そうではなくて支援の入らない所にきちんと訪問活動をしていきたいということで、民間借り上げにお住まいの高齢の方を訪問していたのですね。その中でおひとりの女性がつかまり立ちをしないと出て来られないという状態の方がいて、家の前から30歩くらい歩くとバス停があるから、バスに乗って（サロンに）きてほしいという話を何回も話していました。その時もつかまり立ちをしないと歩けないと言っていたのが、最初は杖をつきながら来ていて、2ヵ月くらいしたらちゃんと歩けるようになりました。（Lさん、福島）

仮設の大きさからもそうですけれど、どうしても、こもってしまう、気持ち的に。そうしたら何が一番いいかなと思った時に、ただ身体を動かせでは動かさないと思います。そうすると音楽も取り入れたほうが、もしかしたら曲を聴きながら手足が動けば気分的にもいいかなと思います。（Nさん、岩手）

3週間ぐらいだんだん食べるだけでなんていうか、体がすごくガチガチになってきたんですよね。日にちがたってきたら。自分でも体が「ギコギコ」なんていうんだか、もうストレスと体とももちろん、体はいつも服を着たままで横になるだけのスペースしかないですし、みんなオープンでプライバシーも何もないから、ここに横になって靴を脱いで寝るだけの生活

なんです。体育館がね。そういう生活、そして寒かったでしょう。体がもうガチガチになって。その時感じたのは、「ああ、こういう時こそ体操すればいいんだろうな」ということをすごく感じたんです、自分自身も。感じたんですけれど、体操をやれる環境にないのね。余裕もないし、道具もないし。それからみんなもう、生きていくのに精いっぱいだけで、全然気持ちにもゆとりがなかったし。それでもこのままだと病気になってしまうって思ったのね、素直に。(Oさん、岩手)

以上6つの語りから、被災者の中には、避難所やその後も継続している避難生活において、活動量の低下が顕在化しているものも少なくないと推察される。ロコモティブシンドロームが疑われるような事例、そこから好転した事例などを参照する限り、運動をすることの意義は見出すことができる。

3-5. フリートークから見た今後の大規模災害に向けた課題

本節では、調査時のフリートークから今後の大規模災害を考える上で重要な点を5つ提示する。ここで提示するのは、「運動」の実施に限らず、災害ボランティア全般に通じる可能性も高い内容であると推察される。

① サロン・交流スペースへの期待

やっぱり自分たちはすごく密接だったコミュニティから全く分断されてしまって、仮設住宅に入ればとりあえず集会所があるので、集会所で皆が集まることのできるのだけれども、それ以外のお住まい、雇用促進住宅であったり、民間借り上げ住宅のアパートに住んでいると、全く人と話すことがない、もうこもりっきりになってしまう。であれば、何かそういった集まれる場所が早急に必要なのではと思って、交流スペースの立ち上げに動きはじめた。9月、10月のスケジュールを見ていただければ、すごくたくさん予定が入っているように見えますけれども、半分はサークル活動なのですね。(Lさん、福島)

交流サロンというのは、避難してきた方と、もともと住んでいる住民の方、もしくは住民の中で、被災に合われた方々のそれぞれの立場というものがありますよね。その中で見えない壁、軋轢があるのですよ。簡単に言えば、もともと地元に住んでいる方は、知らない人が俺の土地に入ってきたと。ふるさとに帰れないのは分かる、始めは同情しましたよ、大変だねって。これが2年も経てば、東電（東京電力）さんからの補償金というのがあるじゃないですか。それが補償されている分、ずっとここで住んでいられる、生活が続けられているから、働かないでお金ばかりもらってずるいんじゃないのと。地元の人は一生涯懸命働いているのに、という妬みっていうのですか、そういうのがあるのですよ。(Iさん、福島)

② 「個人情報」の取り扱い

これから仮設から別の地域に移ったら公営住宅のコミュニティをどういうふうに再生していくのか、あとはサロンに出て来られない人、家に閉じこもっている人をどう外に出すのか、

そういう情報を行政からどうしたらもらえるのかとか。どうしても個人情報の壁が大きくて、教えてもらえないのですよね。必ず個人情報、個人情報と言われてそこで終わってしまう。(Iさん、福島)

③印刷物の活用

避難所にポスターが貼ってあったんで、ああいう方法もあるのかなと。最初のうちは、やっぱり動きたいと思う方はそれを見ながら動けるし、それから全員を集めてというのは難しいんで、そういう方法もあるのかな・・・(Dさん、福島)

リーフレットにして備蓄して保管しておくしかないのかなと思いますね。そのほうが手取り早く配れますし。早い段階でのアプローチというのは可能だと思います。(Aさん、福島)

④日常的なネットワーク、関係性の構築

やっぱり保健師は草の根的な、足で稼ぐと言ったらおかしいのですが、私はよく言うのですが、そういうところを信頼関係をつくるには、やっぱり顔を合わせる機会を多くしないと、一遍にはできないなって。なので、それをやっていれば、例えば先生方が、第三者的に全然知らない先生方が入ってきてくださっても、一声掛ければ皆さん集まると思うのですね。(Eさん、福島)

こちらのスタッフも特に専門的な知識であったり、専門的な職を持っているわけではないのですね。ごくごく普通のスタッフですから、もちろんその研修も受けていますし、皆で研修を重ねることをしていますけれど、なので傾聴をきちんと、まず傾聴することでしか対応できないのですね。だから不眠なんだと言われて、じゃあ不眠だからどうしようとかという逆にアドバイスはできないと思っている。(Lさん、福島)

⑤NPOによる支援の限界

実際いまは助成金等でやっていけていますが、1、2年で終わりだと思うのです。いつまでも復興という名前を使いながら助成金をとれないと思っていますので、できる限りのところまでやっていこうと思っています。助成金が切れるまでにうまく企業として乗りかえられればいいのではないかと、NPOさんのほうでも頑張っているのですが。このサロンも助成金をいただきながら運営しているので、助成金が切れた時点で、もう雇用もできなくなるし、どういうふうにしていこうかなというのが課題です。(Iさん、福島)

以上の5点は、「運動指導」に限らず、それ以外の支援活動においても重要となる点であり、特に「傾聴」や「信頼関係」は必須になるものと考えられる。行政による支援の限界は早くから指摘されていたものの、NPO、NGOによる支援の限界、混乱する現場でどのように支援のネットワークを構築するのか、今後の大規模災害では、このような点を解決することが求められる。また、サロンや交流ス

ペースにおいては、原発事故の補償問題、避難している側、受け入れる側それぞれの被災者感情があり、それをどのように解決へと導くのか、大きな課題が山積している。

4. 考 察

前章では、本稿における15名の調査対象者から得られた「調査結果」とそれに分析を加えて提示した。本章では、前章で得られた調査結果を4点に分けて考察する。

①大規模災害時の運動実施の状況と課題

本稿で主眼としていた大規模災害時の「運動」の実施状況と課題について3点述べたい。この点に關しては、筆者の拙稿(佐美, 2013)で重点的に議論している。詳細な議論は拙稿に譲り、ここでは新たな知見を中心に考察を行う。

第1に「ラジオ体操」の活用方法についてである。ラジオ体操は、聞き取り調査や、拙稿においても活用する事例が多く見られた。しかしながら、「ラジオ体操」は誰もができるという普遍性を持ち合わせているものの、その運動強度や、変化のない単調さゆえに「飽きやすい」特徴を持ち合わせている。そこで、岩手で見られたような「中学生を活用する」などの「ひと工夫」が必要になると推察される。中学生は小学生から見ると「お兄さん、お姉さん」、「おとな」から見ると「子ども」という二面性を持ち合わせている。そのため彼・彼女らが先頭に立ち、頑張っている姿は、被災者にも希望を与える対象となり得ると考えられる。

第2に「運動をするタイミング」についてである。運動開始のタイミングは、避難所によって大きくわかれており、臨機応変な対応が必要になるであろう。Mさん(岩手)の避難所では、避難所の責任者が「生活リズムを作ることを主眼とし」、「中学生を活用」したことで運動の実施を被災3日後から実施していた。その一方で、Aさん(福島)の避難所のように最初の3日間は「沈黙していた」という避難所もあった。よって、「運動を開始できるか否か」は、避難所の責任者、そこに関わる行政職員などの雰囲気づくりが大きく影響しているのではないかと推察される。このような状況下では、その避難所、構成員の日ごろからの関係性が反映される場面であると推察される。

第3に「リーフレット」の制作・活用である。Aさんや、Dさんの語りの中に見られたが「リーフレット」や「ポスター」などの印刷物を備蓄しておくのが、現実的であると考えられる。被災者の目の留まるところに「エコノミークラス症候群」や「廃用性萎縮」の予防を呼びかけ、気になった被災者「自ら」が身体を動かすことができるような工夫が重要であると考えられる。ここで「自ら」ということを強調したのは2つ理由がある。1つは、身体を動かしたい人、そうではない人への配慮をすべきであり、もう1つは、運動の専門家が被災地に到着するまでのタイムラグを埋めることができる点で有効である。また運動の専門家の偏在も解消することができること、印刷物であることから電気、インターネットなどの要因に影響されることなく利用できる点で有用である。よって、他の災害用備品と同様に各避難所に備蓄しておくことで、このような身体を動かす、意識を運動に向けさせるような工夫ができると考えられる。

②仮設住宅・借り上げ住宅への移転後の仕組み

大規模災害発生後の健康問題を考慮する際、その緊急性、切迫性ゆえに医学的な問題、急性期の問題に収斂してしまう傾向がある。しかしながら「災害関連死」という言葉に象徴される「復興期における個々人の問題」はより深刻であると推察される。本稿でも「ロコモティブシンドローム」が疑われる事例、「引きこもり」、「足腰が弱った高齢者」などの事例が見られた。運動に限らず、その他の文化活動も含め、入居者が外に出る社会参加に向けた「仕掛け」が必要である。

また、仮設、借り上げ住宅への移転後は、従来までの「つながり」が希薄化してしまう。この点は高齢者に限らず、子どもから大人まですべての年齢層に言えることである。人間関係が急変することによるストレス、関係性の行き詰まりなど、多くの世代で環境の変化に悩まされていることが推察され、ストレスマネジメントなどの心理面での対応も必要になると推察される。

③支援ネットワークと信頼関係

被災地支援において重要なことの1つは、被災者との「信頼関係を構築すること」である。大規模災害時における混乱した状況において、大切なことは被災者が支援者、支援団体に「信頼」をおける人（団体）であるかどうかである。「災害ボランティア」、「運動指導者」という肩書ではなく、被災者との「対話」を繰り返し、「信頼関係」を構築することが重要と考えられる。そのためには平常時からの「日常的なつながり」をきちんと構築し、そのつながりを最大限活用した支援が必要である。例えば、E、Fさんらのグループインタビューで見られたように、彼女らは日常的に月に数回「健康チェック」を実施していた。そのため災害時においても顔が見える関係性であった。ゆえに被災者と深い内容の話ができ、被災者にとって自分の思いを口にできる機会となっていた。このような日常的に信頼されている人だからこそ、「運動」の重要性を指導されたとしてもすぐに納得することができたと推察される。よって「災害ボランティア」にとって大切なことは、「被災地外の人」、「被災地内の人」、「自分の出来ること＝資格」の線引き、役割の限界を認識しチームとなって連帯することが重要であると推察される。被災地外の人が、いきなり被災者のところへ行き運動指導をしてもすぐには信頼されない可能性が高いであろう。これは団体においても同様である。そうであればこそ、被災地内の専門家の紹介や中継ぎが非常に重要となるのは言うまでもない。このように被災地内、被災地外がチームとなって動く、そのような支援ネットワークを「災害間」である今、構築し、次なる災害に備える必要があると考えられる。

④NPOによる支援の課題

東日本大震災では、特徴的な動きの1つとして、「ボランティア」、「NGO」や「NPO」による実践が、被災地支援において大きな力となったことは言うまでもない。とりわけ急性期におけるNPO、NGOによる被災地の支援は非常に大きな力となったと推察される。

しかしながら、3つの点で課題が見えた。第1に長期的な復興支援を考えた場合、NPOをはじめとする非営利組織の財政面での基盤の弱さをどのように解決していくのか、とりわけ「サロン」のような（経済合理性から見た場合に）生産性の低い活動にどのような社会的意義を与えるのかが重要となる。第2に「専門家」としての立場や、取り扱える使える情報量の相違である。1番のネックは「個人情報」

である。今回聴き取りをした保健師らは、地区の高齢者の実態をすべて把握しているのに対し、NPOや外部の支援団体は、「自分たちが運営している空間（=会場、スペース）」へ参加した被災者しか把握できない。つまり、参加しない（=引きこもり）のものについては手を差し伸べることができない。被災者の情報を持っているのは「行政のみ」である。このような個人情報の取り扱いを行政のみに集約している場合、NPOによる支援の限界が発生する。またNPOは支援に行きやすいところを優先しがちである。第3にNPO構成員の「同質性」ゆえに発生する問題である。多くのNPO法人は、自分たちの専門性に特化した集団、あるいは志向を同じくする集団である（例えば教育関係者の集団、自然体験活動の集団、思想的に同質な集団など）。それゆえ対応できる分野と、できない分野への適合性が見られる。

これらの限界を打破する1つの鍵は、様々なNPO団体同士の連携である。運動指導の団体と医療従事者の団体が連携したり、IT関連に強い団体とも手を組み広域的なITを活用した健康支援システムを構築することが求められる。これに行政も巻き込み、日常的に地域のNPO、ボランティアの3者が連携する仕組みを構築することが求められる。また「災害時防災協定」のように他地域のNPO、行政機関あるいは自治体同士による連携を通じた「災害に備える仕組みづくり」が有益であると推察される。

おわりに

本稿は、東日本大震災を事例として、被災地支援に取り組む被災地域の『専門家』の立場から、災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的としていた。本稿では東日本大震災発生の被災地で復旧・復興支援に係ってきた「専門家」に焦点を当て、そこから災害時における「運動」の位置づけについて論究した。本稿の試みは、拙稿でも考えてきた「災害時における運動」を多様な専門家の角度から考察したものである。拙稿では「健康運動指導士」という1つの専門家を対象を絞り検証していたが、本稿は対象とする専門家の対象を拡大して考察した。その結果、本稿の結論は、拙稿の結果を支持するように理論的、実践的にも大規模災害発生後に「運動」をすることの重要性は見出すことができた。そして被災者や「運動」の実施に重要なのは、「信頼関係」を構築することであるとの結論を得ることができた。

最後に本稿における限界を指摘しておきたい。本稿では2つの地域の専門家に焦点を当て、その語りをもとに論考を進めてきた。よってこの結果が、すべての専門家の意見を代弁するものでもなく、参加者の年齢、居住地域、属性などに偏りが多いことなど様々な制約があったと考えられる。

しかしながら、本稿において地域の専門家たちが直面した実践の語りの中から、大規模災害に立ち向かうなかで「運動」を実施することの意義に関する基礎的な方向性を提示することはできた。今後はその方向性を具現化する方策を検討することとし、環境整備を推進することが課題となるであろう。

今後は実証的な研究を積み重ねつつ、運動実践の視点や、被災者への聞き取り調査をしながら「身体」や「健康観」をとらえ直すことを筆者の課題とし、本稿を結ぶ。

●註

- (1) 本稿における「大規模災害」とは、東日本大震災のように甚大な被害によって外部からの救援を必要とし、避難所が設置されるなど日常生活を営むことが困難となるような広域の災害を示す。
- (2) 「運動」は、厚生労働省による「健康づくりのための運動基準 2006～身体活動・運動・体力～」に準拠する。この運動基準において、身体活動は「生活活動」と「運動」の2つに分けて定義されている。本稿で扱う「運動」の定義は、勝ち負けやゲーム性といったスポーツ的要素を志向するものではなく、「ストレッチ、体操といった老若男女の誰もが気軽に実施できるもの」とする。
- (3) 佐美俊輔、2013、「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 -健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として-」、稚内北星学園大学紀要 (13) : 83-109など
- (4) 『現代思想』, 青土社
 - 5月号39 (7), 2011, 特集『東日本大震災 危機を生きる思想』
 - 9月臨時増刊号39 (2), 2011, 『緊急復刊 imago 東日本大震災と<こころ>のゆくえ』
 - 3月号40 (4), 2012, 特集『大震災は終わらない』
- (5) 東日本大震災支援全国ネットワーク (JCN) <http://www.jpn-civil.net>.
- (6) 健康運動指導士については、公益財団法人健康・体力づくり事業財団のホームページを参照いただきたい。
<http://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/index.html>

●参考文献

- 渥美公秀、2014、『災害ボランティア-新しい社会へのグループ・ダイナミックス』、弘文堂。
- 星野武彦、2012、「車内など狭い場所での生活を余儀なくされたとき」『糖尿病ケア』9 (3) : 50-52.
- 開沼博、2011、『フクシマ論-原子カムラはなぜ生まれたのか』、青土社。
- 健康・体力づくり事業財団、2012、『東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業 (報告書)』
http://www.health-net.or.jp/tyousa/houkoku/h23_shinsai.html (2014年12月13日閲覧)
- 厚生労働省「被災地での健康を守るために (平成23年7月25日版)」(2015年1月7日閲覧)
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/disaster.html>.
- 國井修=編、2012、『災害時の公衆衛生 - 私たちにできること -』、南山堂。
- 国土交通省 (気象庁)「火山噴火予知連絡会資料」(2015年1月7日閲覧)
<http://www.data.jma.go.jp/svd/vois/data/tokyo/STOCK/kaisetsu/CCPVE/CCPVE08.html>
- 村嶋幸代、鈴木るり子、岡本玲子=編著、2012、『大槌町保健師による全戸家庭訪問と被災地復興 - 東日本大震災後の健康調査からみえてきたこと』、明石書店。
- 文部科学省地震調査研究推進本部地震調査委員会「全国地震動予測地図2014年版～全国の地震動ハザードを概観して～」(2015年1月7日閲覧)
http://www.jishin.go.jp/main/chousa/14_yosokuchizu/index.htm
- 日本血栓止血学会ホームページ <http://www.jsth.org/> (2014年12月13日閲覧)
- 内閣府 (防災担当)、2012、「東日本大震災における災害応急対策の課題報告 第5回会合」
www.bousai.go.jp/jishin/syuto/taisaku_wg/5/pdf/3.pdf
- 中原健一郎、2012、『復興支援ボランティアもうおわりですか? 大震災の中で見た被災地の矛盾と再起』、社会批評社。
- 桜井政成編、2013、『東日本大震災とNPO・ボランティア-市民の力はいかにして立ち現れたか-』、ミネルヴァ書房。
- 関嘉寛、2013、「東日本大震災における市民の力と復興-阪神・淡路大震災/新潟県中越地震後との比較-」、田中重好、船橋晴俊、正村俊之=編著『東日本大震災と社会学-大災害を生み出した社会』、ミネルヴァ書房 : pp71-103.

- 菅磨志保、2014、「災害ボランティア」、荻野正弘、蘭信三＝編著『3・11以前の社会学－阪神淡路大震災から東日本大震災へ』、生活書院：pp90-121.
- 佐美俊輔、2013、「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義－健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として－」、稚内北星学園大学紀要（13）：83-109.
- 佐美俊輔、2014-a、「運動実践家の立場からみた災害後における運動実施の課題（1）－『東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業』のデータを利用した統合的考察－』『稚内北星学園大学紀要』14：75-90.
- 佐美俊輔、2014-b、「運動実践家の立場からみた災害後における運動実施の課題（2）－健康運動指導士によるアンケート調査と討論会の統合的検討－』『稚内北星学園大学紀要』14：91-114.
- 田中重好、船橋晴俊、正村俊之＝編著、2013、『東日本大震災と社会学－大災害を生み出した社会』、ミネルヴァ書房.
- 山下裕介、2013、『人間なき復興－原発避難と国民の「不理解」をめぐって』、明石書店.

●謝辞

「日本健康運動指導士会北海道・東北ブロックの調査にご協力頂いた岩手県、福島県の調査協力者に対して、深謝いたします。

また、本稿の執筆に当たり「日本健康運動指導士会北海道・東北ブロック」より経費の一部を助成していただきました。重ねて御礼申し上げます。

●英文タイトル

Present situation and issues of exercise conducted at the time of large-scale disasters from the view point of "experts" in disaster areas

－ The Case of the Great East Japan Earthquake of affected areas and experts who live there

●英文要約

From the Great East Japan Earthquake that occurred on March 11, 2011 are going to after about four years. One of the characteristic points in the earthquake was "disaster volunteer", and they were required that they took victims of physical health into consideration.

In this paper, we will discuss present situation and issues of exercise in disaster areas of the Great East Japan Earthquake from interviews to the exercise experts and the experts who are working on reconstruction assistance. As a result, we suggested that the disaster of exercise is importance of "building trust relationship" with residents from the normal and building networks among experts.

●英文キーワード

Great East Japan Earthquake, disaster volunteer, NPO, exercise, expert, trust relationship, network