

東日本大震災による原子力災害の京都府の避難者のストレスと支援

藤田 浩之¹⁾

問題と目的

東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所の事故から2021年3月11日で10年となった。新聞社の世論調査によると、平成時代の30年間を象徴する国内の出来事として最も多くの人々が挙げたのが東日本大震災(85%)で、これに伴って起きた東京電力福島第一原子力発電所事故が第5位(59%)であった。同調査では、社会に大きな影響を与えた出来事としても、原発事故が第4位となった(読売新聞, 2018)。

福長(2012)によると、東京電力福島第一原子力発電所事故は、6基ある原発のうち運転中の1号機から3号機の原子炉が地震により自動停止、炉心の燃料棒が溶融し、溶けた燃料が原子炉の底に崩れ落ちるメルトダウンが起きた。炉心が損傷する事故は、シビアアクシデント(過酷事故)と呼ばれ、原子炉の燃料棒の中に封じ込めておくべき放射性物質が環境中に大量に放出された。

福島県の避難者数は、翌年の2012年5月に県内外で16万5000人にのぼったが、2019年1月末もしくは2月1日現在、福島県の13市町村で把握されている避難者は約5万2000人であった(日本経済新聞, 2019)。丸山ら(2016)は、2010年～2015年の総人口の増加率が、福島県は-5.7%であり、震災後に人口減少傾向が強まり、少子高齢化の進行を早める結果となったと指摘した。

原子力災害の避難者を受け入れた自治体による避難者支援の状況と避難者に生じる心理的な影響について、先行研究を交えてその概観を述べる。

自治体による支援は、住宅の提供や相談等が行われた。乾ら(2013)が避難者を受け入れている自治体を対象に行った調査では、県外避難者の支援は79.9%で行われ、住宅の無償提供は6割弱の自治体で行われた。情報提供、公共料金の助成、移住支援などの独自政策もとられた。一方、成ら(2015)は福島県内に住む母親を対象に居住

する自治体の評価を調査し、自治体によって大きな差があること、その評価は地域の放射線量、自治体の規模などが関連したと報告した。

京都府の山田知事(当時)は2011年3月、福島県の佐藤知事(当時)に対し関西地域を代表して声明を出し、福島県からの避難者を積極的に受け入れる方針を示した^注。京都府では住宅や避難物資、家具等の提供や個別の相談会などが開かれ、避難者を支援するイベントも毎年実施された。京都府(2012)は、2012年に京都府内の避難者419人を対象にアンケートを行い184人から回答があった。避難者の54%の世帯に18歳未満の子どもがおり、34%が母親と子どもだけの避難であった。46%が避難前の住居に家族を残していた。

避難の理由(複数回答)は、「原発や放射能の不安が少ないと思ったから」が38%、次いで「京都府が関西広域連合として福島県を応援していたから」28%、「家族・親戚がいるから」27%、「行政や地域の支援が期待できそうだから」20%であった。不安なこと・困っていることとしては、「住まいのこと」51%、「健康について」36%、「仕事について」34%、「生活情報の入手について」18%であった。健康については、「憂うつで気分が沈みがち」52%、「疲れやすく体がだるい」50%、「いろいろする」46%、「ささいな音やゆれに反応する」38%などで、全体の半数が何らかの精神的な症状を抱えていた。

注 「関西広域連合は、16年前の阪神・淡路大震災の被災地である関西だからこそ、その経験と教訓を活かし、持てる力を結集して、被災地に対して、できる限りの応援をしたい、と緊急声明を行いました。(中略) 京都府と滋賀県は地元の市町村と協力をして、福島県からの被災住民の皆さまの避難先を確保し、その移手段、生活物資、生活場所、子弟の教育環境、医療などの確保をお約束します。(中略) 皆さまの未来への安心な暮らしの確保に努力させていただきます。」

1) 名古屋大学大学院教育発達科学研究科博士後期課程
(指導教員：狐塚貴博准教授)

原子力災害の避難者の信頼感

原子力災害をめぐっては原発事故や放射線の情報の正確性等が問われ、公的な機関への信頼感や情報の信頼性について調査が行われた。

中谷内ら（2014）は、2011年4月と2012年4月の2回インターネット調査会社に登録した関東・近畿在住の成人男女を対象に、東日本大震災のリスク評価や管理に深くかかわった組織を信頼感の評価対象として調査を行い、東京電力と国の機関であった原子力保安院（当時）への信頼性が特に低かったと指摘した。

成ら（2015）は、福島県中通りの9市町村（福島市、郡山市、二本松市、伊達市、桑折町、国見町、大玉村、三春町、本宮市）の住民基本台帳に2012年10月～12月の時点で記載されている子どもの保護者に調査を行い、原発事故後に子育て中の保護者の多くが「情報不安」を抱え、情報発信元に関する信頼感の低下があった。同調査には、76%が「正確な情報がわからない」、「情報を信じられない」と回答した。1986年に起きたチェルノブイリ原発事故においても、汚染物質が目に見えないため「情報」が避難者の中心的ストレスとなり公式チャネルへの信頼が失われた（Speckhard, 2006）。

避難者とソーシャルキャピタル

災害による避難者への心理的影響とソーシャルキャピタルの関連については、これまでもさまざまな調査や研究が行われている。

ソーシャルキャピタルは社会関係資本などと訳され、社会の絆や結束とそこから生み出される資源であり、近年健康増進の政策上でも注目されている（近藤, 2016）。パットナム（2006）は、ソーシャルキャピタルを「個人間のつながり、すなわち社会的ネットワーク、そこから生じる互酬性と信頼性の規範」としており、そこでは他者、コミュニティへの一般的な信頼感もソーシャルキャピタルに含まれている。本研究における原発事故の避難者は、国や自治体など公的な機関が長期にわたり住宅などの継続的な支援、情報提供等を行っており、そこに信頼感が存在したり失われたりしている。その関係性において、公的機関への信頼感が避難者のソーシャルキャピタルに含まれるのは当然である。本研究における「ソーシャルキャピタル」は、同居する家族の存在、自治体や地域の人とのつながり、個人や公的機関からどの程度支援を受けていると感じているか、個人だけでなく国や自治体など公的機関への信頼感も含め定義した。

アメリカ39州の住民を対象に行われたソーシャルキャピタルと健康に関する調査で、他者の助けを得られる、信頼感がある等のソーシャルキャピタルは、個人の健康に影響した（Ichiro Kawachi, et al., 1999）。東日本大震

災でも移住を余儀なくされた避難者が孤立する問題が指摘され、自治体によってはソーシャルキャピタルの維持のため仮設住宅への入居を地域ごとにまとまって実施したり、見守りの体制をつくったりして孤立を防ぐ取り組みが行われた（近藤, 2016）。

Christopher E. Beaudoin（2007）は2005年、ルイジアナ州でハリケーン・カトリーナのために避難所に避難した57人にインタビューを行い、個人レベルで社会的交流が多い、ソーシャルキャピタルの豊かな住民は、そうではない住民と比較して、うつになるリスクが低かったと述べた。

阪神・淡路大震災において、池内・藤原（2000）は、兵庫県西宮市の被災者365人への調査で、頼りにできる人の数の多い、ソーシャル・サポート・ネットワークの大きい被災者群は心身の健康状態において、小さい被災者群に比べ健康状態が良いと報告した。

福島県の原発事故でも、避難のため家族が別々になる点も注目され研究が行われた。家族が別々に暮らすことになったり、1人暮らしになったりすることはソーシャルキャピタルの低下につながる。岩垣ら（2017）は、福島県で子育てをしながら自主避難を続ける20～49歳の母親241人について分析した結果、夫や両親など家族と避難している母親に比べて母子のみで避難をしている母親は2.41倍うつ傾向のリスクが高くなり、個人レベルのソーシャルキャピタルが豊かなほどメンタルヘルスは悪化しにくかったと述べた。

避難者の問題や不安

福島県の原発事故の避難者は、これまでの自然災害とはまったく違った問題やストレスの要因を抱えて避難生活を送ることとなった。

Maeda（2018）は、原子力災害と一般的自然災害には、人的・物的喪失のありかた、心理的受容、コミュニティの凝集性、様々なタイプのスティグマ、メディアの影響など数多くの点で大きな相違が存在し、その影響は心理的外傷反応にとどまらず、うつ病やアルコール乱用といった慢性的な精神障害、自殺といった自己破壊的行動さえも引き起こしている可能性があるとして述べた。田並（2018）は、2016年11月から12月にかけて岡山県に避難した98人の避難者への調査から、「避難することを理解されず、非難された経験」をもつ人が半数にのぼり、新たな人間関係が形成された一方、「新たに親しくなった人がいない人や人に会いたくない、外出したくない」という孤立傾向を示す人が2割程度いたと報告した。

震災2年後、新潟県長岡市と柏崎市への避難者（n=175）を対象とした調査では、避難者のK6の規定因は自分の病気、借金、生活費の不安、原発事故放射能不安であ

り、K6のcut-off pointである13点以上の割合は、25.1%であった（藤田，2018）。K6は、Kessler et al. (2002)らによってうつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている（厚生労働省大臣官房統計情報課，2017）。日本語版は、古川ら（2003）が作成した。気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人（20歳以上、10点以上）の割合は10.5%であった（厚生労働省，2017）。成ら（2015）は、福島県中通りの9市町村の30歳から34歳の母親を対象に調査を行い、K6の13点以上の割合が7.5%で、「生活において助けとなる人の数」が3人以下のネットワークが少ない母親はK6が11.8%と高かったと報告した。

避難した家族が別々の生活を余儀なくされることやストレスの時間的経過についても検討が行われた。

和田ら（2015）は、福島県浪江町の全世帯を対象に調査を行い、震災前後で4人以上の世帯が減少、単身世帯と2人の世帯、無職の世帯が著しく増加したと述べた。関東地方に避難した人を対象にした震災直後と3年後の調査では、ストレスは下がったものの3割は高止まりしており、高齢者や1人暮らしのストレスが高いと報告された（小磯ら，2016）。

辻内（2018）は、2017年1月から2月に「原発避難に関するいじめ問題についての実態調査」を行い782人から回答を得た。回答の自由記述123件をKJ法によって分析した結果、135の内容が抽出され、いじめが生まれる背景として「親・教育者の悪影響」と避難者に対する「無理解」があった。

また、チェルノブイリ原発事故では、避難者が逃れようのない、命に関わる問題が将来起きるかもしれないと想像し、絶えず脳裏に侵入して再体験をしており、「フラッシュフォワード」というべき過覚醒に似た苦痛と興奮を覚えるという指摘がされている（Speckhard, 2006）。

東京電力福島第一原子力発電所事故の避難者の心理、ストレスについてはこのように多くの調査・研究が行われているが、震災から7年後の避難者のストレスと支援の必要性、どのような問題や不安が継続しているかについては論じられておらず、全国で避難生活が続いている現状を踏まえると、今後の支援を考える上でその意義は大きい。

また、成ら（2015）は、自治体によって避難者の評価が異なるという指摘をしているが、自治体や国等の機関が行った支援がどのように受け止められたか、という避難者の視点からの研究は少なく、評価や効果の検証がなされていないという課題がある。

同様に避難者のソーシャルキャピタルを扱った研究もまだ少なく、どのような避難者に向けて支援を行うかという課題もある。かつてない規模の避難が長期化している状況は、日本における技能実習生、外国人労働者や難民支援に類似する可能性があり、将来的にも意義があると考えられる。

目 的

本研究では、第一に東日本大震災による原子力災害の避難から7年後、京都府の避難者のストレスや支援、直面する問題や不安について明らかにする。第二に、避難者のストレスとソーシャルキャピタルの関連について検討する。ソーシャルキャピタルは、すでに述べたように家族や近隣住民、国や自治体による支援、信頼感と関係が深く、近年は避難者支援や高齢者の健康維持などの面で注目されており、京都府の避難者においてどのように確保されているのか検討する。第三には、避難者に対する国や自治体、地域の住民等の支援とその評価について検討する。京都府（2012）による震災1年後の調査で、自治体による支援を期待しての避難が多いことが示唆されているが、その評価は明らかになっていない。公的機関の支援や評価を明らかにし、その重要性についても検討する。避難者の視点から公的機関の支援の評価を調べた研究は少ない。さらに避難者が避難やこの7年間をどのような気持ちで振り返り、受け止めているかについても検討する。目的は以下の3点である。

1. 震災の7年後に京都府で避難生活を続ける避難者のストレスや問題・不安を明らかにする。
2. 京都府における避難者のストレスとソーシャルキャピタルの関連について検討する。避難者のストレスがそのソーシャルキャピタルの喪失や獲得によってどのように異なるのかを示し、公的機関の避難者支援の重要性を検討する。
3. 自治体や地域の支援が、避難者の視点からどのように受け止められているか、避難者が避難経験や7年をどのように振り返っているかについて検討する。

研究1

予備調査

研究1の質問項目作成のため、震災から6年後に京都府に避難し生活していた住民4人に、半構造化面接を行った。得られた回答についてKJ法（川喜田，1986）を援用して整理した結果、現在の問題や不安について、「経

済的な不安」,「将来の不安」,「自分の健康の不安」,「家族が抱える問題への不安」,「以前の間人関係を失った悲しみ」などの項目が抽出された。また避難生活の支援をしてくれた人については,「家族」,「地域の人」,「自治体」,「同じ避難者」などが抽出された。この結果と藤田(2018)を参考に,研究1の調査項目を作成した。

方法

避難者への支援を担当する京都府原子力防災課と弁護士事務所の協力を得て,京都府内の避難者に質問紙を送る質問紙調査を実施した。

調査対象者 調査時点で原子力災害により福島県や周辺の県などから京都府内に避難しており,行政システムに登録する避難者,1世帯につき20歳以上の2人を調査対象とした。

手続き 郵送法により配布した。

調査時期 震災から7年が経過した2018年4月から5月にかけて実施した。

質問紙の構成 基本属性(性別,年代,職業,世帯の年取等)のほか,現在の住まい(賃貸住宅,住宅購入等),避難当時の居住地域,同居家族(子,妻,夫等),避難生活における「問題や不安」,「支援を受けている相手」,K6により構成した。「問題や不安」は,藤田(2018)及び予備調査の結果から「経済的な問題」,「自分の健康上の問題」,「自分の放射線の不安」,「子どもや孫の健康上の不安(放射線の影響など)」,「子どもや孫の教育上の不安(進路やいじめなど)」,「住宅の問題(住宅の確保など)」,「孤立している感じる」,「避難先の問題(生活が不便,人間関係など)」,「家族の問題や不安(家族の病気,人間関係など)」,「将来の不安」の10項目で5件法により回答を求めた。避難・避難生活における「支援を受けている相手」としては,「家族」,「同じ避難者」,「心理の専門家」,「友人・知人」,「避難先の地域の人」,「京都府・京都市などの自治体」,「国」,「放送局」,「新聞」,「インターネット」の10項目で,同様に5件法により回答を求めた。必要な支援については,「住宅」,「就労(仕事)」,「経済的支援」,「医療」,「介護」,「子育て」,「情報の提供」,「相談(話し相手)」,「その他」の9項目で,多重回答形式により回答を求めた。

以下の全ての検定は5%水準とし,検定は両側検定で行った。統計ソフトは,SPSS Statistics27を使用した。

倫理的手続き

倫理的な手続きは,所属大学の研究倫理委員会の承認

を得た。調査協力者への倫理的配慮は,「調査への協力は強制ではない,プライバシーは完全に保護される,研究への同意はいつでも撤回でき,一切の不利益はない」等を質問紙表紙に記載し,回答をもって同意を得た。避難している住民に対し,支援を行っている京都府と相談事業などの支援を行っている団体に対して研究倫理について説明し同意を得た。このほか回答によりストレスを感じた場合に備えてメールでの窓口を用意し,連絡先を設けた。調査によりストレスを受けた旨の相談はなかった。

結果

避難者として京都府に登録されていた160世帯から75人の回答があった(回収率46.9%)。性別の内訳は,男性28人(37.3%),女性47人(62.7%)であった。年代別では,20代以下3%,30代15%,40代36%,50代19%,60代15%,70代以上12%となり,40代が最も多くなった。

(1) 家族の構成

現在誰と暮らしているか多重回答形式で聞いた。子どもが61%と最も多く,一人暮らしは18%であった。家族の構成はソーシャルキャピタルと関連することから,回答から避難者家族の構成表を作成しTable 1に示した。母親と子どもは18人,子どもと父親は1人であった。

(2) 職業

職業については,会社員30%,パート・アルバイト19%,無職(年金あり)15%,専業主婦11%,無職(年金なし)8%の順となった。記述統計をTable 2に示した。

(3) 問題や不安

10項目(経済,自分の健康,自分の放射線影響,子どもの健康,子どもの教育,住宅,孤立,避難先の問題,家族,将来)について,それぞれ(全くない=1点~非常にある=5点)として,平均点を算出した。その結果,「将来の不安」が4.42($SD=.81$)と最も高く,次いで「経済的問題」4.31($SD=1.03$),「子どもの健康不安」3.85(SD

Table 1. 避難家族の構成

	同居の家族	人数	%
1	子どもと親(1人)	19	26
2	夫婦や親	13	18
3	一人暮らし	13	18
4	子どもと両親等	25	35
5	その他	2	3

n = 72

Table 2. 現在の職業

	職業	人数	%
1	会社員	22	30
2	公務員・団体職員	3	4
3	パート・アルバイト	14	19
4	自営業	5	7
5	専業主婦	8	11
6	学生・生徒	2	2
7	無職（年金あり）	11	15
8	無職（年金なし）	6	8
9	その他	3	4

n = 74

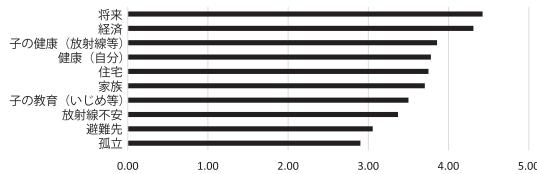


Figure 1. 「問題・不安」平均得点

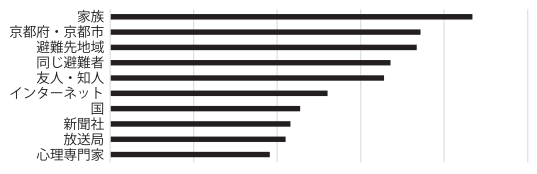


Figure 2. 「支援を受けた相手」平均得点

=1.28), 「自分の健康不安」3.78 ($SD=1.15$), 「住宅の問題」3.75 ($SD=1.42$), 「家族の不安」3.70 ($SD=1.23$) の順であった。特に「将来の不安」と「経済的問題」が高かった。結果を Figure 1 に示した。

(4) 必要な支援と支援者の存在

現在、避難者自身が必要とする支援9項目について多重回答形式で聞いたところ、経済的支援が74%、住宅支援40%、医療支援36%、情報の提供35%、子育て24%、相談（話し相手）20%の順となった。

実際に避難生活で支援を得た相手について誰（どこ）からどの程度受けたと感じているのか、10項目（家族、同じ避難者、心理の専門家、友人・知人、避難先の地域の人、京都府・京都市、国、放送局、新聞、インターネット）について聞いた。それぞれ（全くない=1点～非常に=5点）として平均点を算出した。

その結果、家族4.34 ($SD=1.12$)、京都府・京都市など

Table 3. K6と問題不安得点・支援得点の相関係数

	K6得点	問題不安得点	支援得点
K6得点		.76**	-.36**
問題不安得点	61		-.27*
支援得点	61	61	

注：右上は相関係数，左下は有効票本数を示す。

** $p<.01$, * $p<.05$

自治体3.72 ($SD=1.37$)、避難先の地域の人3.67 ($SD=1.29$)であった。次いで同じ避難者3.36 ($SD=1.53$)、友人・知人3.28 ($SD=1.38$)、インターネット2.60 ($SD=1.26$)、国2.28 ($SD=1.11$)などであった。家族の支えの得点が最も高く、次いで「京都府・京都市などの自治体」や「避難先地域」から支援を受けたという結果だった。結果を Figure 2 に示した。

(5) K6と諸要因の関連

心理的ストレスを示すK6における、cut-off point13点以上のハイリスクの人は、72人のうち15人(21%)であった（一部データ欠損があった3人を除いた）。

「問題や不安」の合計得点と「支援を受けた相手」の合計得点から、それぞれ「問題不安」得点 ($\alpha=.842$, $M=36.20$, $SD=7.92$), 「支援」得点 ($\alpha=.775$, $M=29.59$, $SD=7.17$) を算出した。それぞれK6得点との相関係数を算出した。「問題不安」得点はK6に対して有意水準1%で正の高い相関、「支援」得点は1%水準で負の低い相関を示した。結果を Table 3 に示した。

K6得点について、性別、年代別、職業別（無職・年金なし、それ以外 会社員、パート・アルバイト、自営業、専業主婦、学生・生徒、無職・年金あり）について検定を行った。 t 検定の結果、職業別において主効果がみられた。職業別 ($F(6,66)=1.49$, $p<.01$) で「無職・年金なし」が高くなった。結果を Table 4 に示した。

最後に同居する家族構成別に4群（子どもと親1人、夫婦や親、1人暮らし、子どもと両親等）に分け、K6得点を算出し4群間の平均値の差の検定を行った。その他は除いた。検定の結果、同居する家族別に5%水準で有意な差がみられた ($F(3,63)=3.57$, $p<.05$)。多重比較の結果、「1人暮らし」群のK6得点は、「子どもと親（1人）」群と「子どもと両親等」群よりも有意に高かった（いずれも $p<.05$ ）。結果を Table 5 に示した。

研究2

1. 方法

研究1における質問紙調査の自由記述では、「調査へ

Table 4. 無職年金なし・それ以外の職業別にみた K6得点

	n	M	SD	F値(df)	t値(df)	
無職年金なし	6	20.50	7.09	1.49	2.82	**
それ以外の職業	66	13.38	5.81	(5,65)	(70)	

注：**p<.01

Table 5. 同居する家族別にみた K6得点

		子どもと親 (1人)	夫婦や親	1人暮らし	子どもと両親等	F検定
K6得点	n	18	12	13	24	F = 3.57
	M	6.33	8.75	12.23	6.21	df = 3, 63
	SD	4.04	7.66	7.41	4.97	p < .05

注：Tukey法による多重比較の結果、5%水準で、1人暮らし > 子どもと親 (1人)、子どもと両親等となった。

の疑問・質問のほか、これまでの避難生活について何でも自由にお書きください」と記載した。全体の半数以上で詳細な書き込みがされており、ローデータを入力した上で、内容の分析を行った。書き込みがあった43件のうち、本研究への問い合わせや意見を除いた38件を分析の対象とし、分析はSCAT (Steps for Coding and Theorization) を用いた (大谷, 2019)。

SCATは、マトリクスの中にセグメント化したデータを記述しそれぞれに、

- ① データの中の着目すべき語句
- ② それを言いかえるためのデータ外の語句
- ③ それを説明するための語句
- ④ そこから浮き上がるテーマ・構成概念の順にコードを考へて付していく4ステップのコーディングと、④のテーマ・構成概念を紡いでストーリーラインを記述し、そこから理論を記述する手順で行われる。SCATによる質的分析は、インタビューによるテキストの分析を通じて行われることが多いが、データの分析にも有効とされ、ストーリーラインそのものが目的ではなく、理論を得ることが目的である (大谷, 2019)。本研究では京都府における避難者の記述の分析を行った。結果の一部と理論を Figure 3 に示した。

2. 結果

SCATによる分析の結果、10の理論が抽出された。これらの理論をKJ法 (川喜田, 1986) を援用して4カテゴリに分類した。カテゴリの関係を Figure 4 に示した。

【現在の問題】

避難者に対する周囲の無理解、ストレス、怒り、不信感など6の理論が「現在の問題」として整理された。

本調査で対象とした避難者は、避難生活の中で怒りやあきらめの感情を抱き、ストレスや疲れを感じていた。

同時に自分の周囲や社会の中に原発事故の避難者に対する無理解やスティグマ、あるいは無関心があり、それらに対して異議の感情や不満を持っていた。

原発事故後、いっしょに避難した子どもへのいじめなど家族の問題が起きており、子どもへの心理的影響を心配し、子どもを避難させた親としての責任を感じていた。

東日本大震災と原発事故の風化を感じる一方で、健康面では子どもや自分への放射線や被ばくによる影響に不安を感じていた。放射線や原発事故の情報については不信感を募らせていた。

ある避難者は、「7年が経ち、年々原発事故のことが報道されることが減り、国民の風化が進んでいるように思います。もちろん、学校には避難者がおらず、自分の気持ちが理解されないことや、どんどん進む風化、事故がなかったことのように過ぎ去ってしまっていることにとてつもない疎外感を感じています。家族の健康、友達の健康 (福島)、自分の健康に関しては不安を抱きながら生活しています」と記載している。

【将来不安】

「これからどうすればよいのかわからない」等、1つの理論が「将来不安」として整理された。日々の生活の中で、避難者は放射線による自分や家族の健康不安、経済的不安、繰り返し将来のことを悲観し、トラウマとなるフラッシュフォワード、不条理や無力感、さらには家族の離散も体験していた。

自由記述には、「福島の事、家族の健康、友達の健康 (福島)、自分の健康に関しては不安を抱きながら生活しています」のように将来不安について語られていた。

【自治体等の支援】

避難者は現在の問題に対して京都府など自治体による避難者支援 (就労・住宅・経済的・地域差・避難者への

原 著

番号	回答番号	Q13-3 自由記述 テキスト	(1)テキスト中の注目すべき語句	(2)テキスト中の語句の言い換え	(3)左を説明するようなテキスト外の概念	(4)テーマ・構成概念
1	1	裁判の結果にかなり失望しています。たぶんこの先国が好きになることはないと思います。正義はないと思います。	裁判/失望/国/好きになることはない/正義はない	裁判/期待外れ/裏切り/国/政府/嫌悪感/不条理/不信義	国に対して不信感/諦観の心境に	裁判や国への不信感/あきらめ
2	5	どうせ入ることのように感じる。平和ボケきっている感じがする。それは体験していないから自分のこととして考えられないのだと思う。今月ある人から福島の税金でやれば良いと言われ、福島は海に面していないよねと言われた。がまんの限界を感じ少し強い調子で説明すると、さっと笑顔で別の話に変えられこまされる。	入ること/平和/ぼけ/自分のこととして/福島/がまんの限界/こまされる	無理解/ずれ/不条理/他人事/福島/ストレス/不誠実/不信感	避難について周囲の無理解/ストレスや不信感	避難者に対する周囲の無理解/ストレス/不信感
3	6	残念ながら先は見えていない。しかし時間は経過していく。根っこから取り除かれた生活は戻ってこない。東電と国に戻してほしい。前向きな気休めの言葉などいらない。	先は見えていない/時間は経過していく/根っこから取り除かれた生活/戻ってこない/東電と国/戻してほしい/気休めの言葉	将来不安/取り残された感じ/ふるさとの喪失/東電/東電と国/不信感	この先どうなるのか/将来不安を感じる/ソーシャルキャピタルの喪失/国や東京電力を含む周囲に対して不信感	将来不安/ソーシャルキャピタルの喪失/東京電力と国に対する不信感
4	7	京都府がよりよい支援の在り方を考えるというのであれば、第一に原発事故とその後の状況の正しい情報を府民に提供し、府民全体の理解を深めることが、被害者の実情を正しく理解し、心に寄り添うためには必要だと思う。当然、国の原子力政策の転換申し入れや岩狹周辺の原子力施設の廃炉への働きかけも必要。その上で、現実的な支援として、避難者がどこでどんな生活をしたと望んでいるのか、個別に把握して対応することが重要だと思う。農業や漁業をしてきた人には、府内の農村や漁村の空き家を活用した住宅提供、耕作放棄地を活用した就農支援や漁協の協力も得た支援などと同時に、国や東京電力が全く補償を行わない人々に対しても、経済的支援を行ってほしい。比較的都市部で生活してきた人には、同様の環境での住宅提供や就労支援が必要だと思う。また、原発事故は7年経過した現在でも全く収束の目途すら立たず、事故が継続中である。政府は、放射能汚染から住民を適切に避難させることをせず、非常事態宣言を継続し、高い汚染基準値を適用することで、従来の法律では基準値を超える地域に住民を居住させ、帰還させ、基準値を超える食品の規制もしていない。この現実を考えると、まさに絶望的である。避難者一人ひとりの苦勞がどれほどのものであるかを正確に理解した上で、京都府民が明日その同じ境遇に置かれることを、現実的な危機と捉え、本来あるべき政策や支援を実施して欲しい。	京都府/原発事故とその後の状況の正しい情報/被害者の実情/正しく理解/廃炉の働きかけ/心に寄り添う/現実的な支援/避難者/農業や漁業/国や東京電力/全く補償を行わない人々/経済的支援/住宅提供/就労支援/終息の目処/事故が継続中/政府/適切に避難させることをせず/非常事態宣言/高い汚染基準値/居住させ/帰還させ/食品の規制もしていない/絶望的/避難者/正確に理解/本来あるべき/政策や支援	自治体/放射線不安/原発事故の情報開示/被害者の心情/無理解/脱原発/共感/支援/避難者/農業や漁業/国や東京電力/責任/不誠実/経済的支援/住宅提供/就労支援/終息の目処/必要情報提供/非常事態宣言/原発事故の情報開示/放射線への不安/居住や帰還の政策/行政への不信感/放射線の食生活/品規制/無力感/避難者/無理解/立場に立った/原発事故についての政策や避難者支援	放射線の情報や被ばくの不安/脱原発の取り組み/自治体の避難者へのきめ細かな支援/農業や漁業の経済的支援/住宅の支援/経済的支援/原発事故が終息しない中、国や東京電力の対応に強い不信感と憤り/	被ばく不安と避難者への無理解/京都府の支援/脱原発への期待/就労、住宅、経済的支援などの支援/国や東京電力の対応に強い不信感や憤り
ストーリーライン		震災から7年後、京都府における避難者は、怒りやあきらめの感情のほか、ストレスや疲れを感じている。その背景には、避難者に対する周囲や社会の無理解やスティグマ、無関心（または、それらへの異議、不満）があり、中には避難者として自己肯定感がないという人がある。いっしょに避難した子どもへのいじめがあり、その心理的影響を心配し、避難した親としての責任を感じている。社会や周囲に東日本大震災や原子力発電所事故の風化を感じ取る一方、子どもや自分への放射線や被ばくによる影響の不安を抱え、将来の脱原発に期待を寄せている。また、避難者は依然として放射線や原発事故等の情報について不信感を持っている。具体的には国や東京電力への不信感、裁判をしている人は裁判への不信感があり、国や東京電力の賠償責任が果たされていないと考えている。避難によって人や地域とのつながり、すなわちソーシャルキャピタルの喪失、ふるさとの喪失とその悲嘆があるが、逆に避難に関して主体的選択をした人、避難先におけるソーシャルキャピタルの獲得や地域に適応する避難者がいる。避難生活の中で「これからどうすればよいのかわからない」などモトリアムの状態やアイデンティティ拡散の人、自分や家族の健康不安、経済的不安、将来不安、繰り返し将来のことを考え苦しむトラウマとなるフラッシュフォワード、不条理や無力感、家族の離散や家族の問題を抱える。これらの問題に対して京都府など自治体による避難者支援（就労・住宅・経済的・地域差・避難者への理解・子ども支援）を求める人もいる。逆に阪神淡路大震災のときの気持ち思い出しいまの気持ちの振り返りをしたり、子どもの成長と肯定的フィードバックを受けたりして新しい生活の受容と前向きな生き方を見つける人、モトリアムの解消、平穏な暮らしや生活、安心感、地域での居場所を得てアイデンティティの達成をする人がある。				
理論的記述		<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難者はストレスを感じ、怒りやあきらめの感情、疲れがある。 ・ 避難者に対する周囲や社会の無理解、スティグマ、無関心に苦しんでいる。 ・ 家族の悩みとしては、いっしょに避難した子どもへのいじめ、心理的影響の心配などがある。 ・ 自分や子どもへの健康不安、放射線の影響や被ばくへの不安がある。 ・ 7年という時間の経過とともに、東日本大震災や原子力発電所事故の風化を感じている。 ・ 放射線や原発事故の情報に関して、東京電力や国に不信感を持っている。 ・ 避難生活によりソーシャルキャピタルの喪失があったが、避難先におけるソーシャルキャピタルの獲得、地域に適応している避難者もいる。 ・ 「これからどうすればよいのかわからない」などモトリアムの状態やアイデンティティ拡散の人、経済的不安、将来不安の、フラッシュフォワード、不条理を感じ無力感がある。 ・ これらの問題を抱える避難者は自治体などの支援を求めている。 ・ 子どもの成長と肯定的フィードバックを受け新しい生活の受容と前向きな生き方を見つける人、モトリアムの解消、安心感を得てアイデンティティ達成をする人がある。 				

Figure 3. SCAT による避難者の自由記述分析例

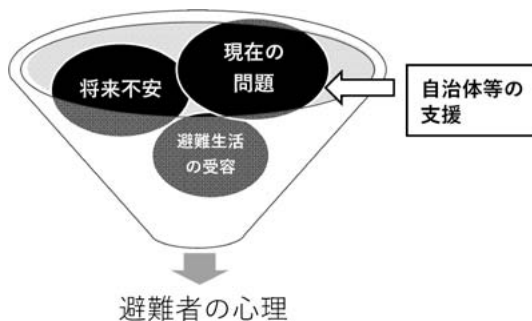


Figure 4. カテゴリと支援の関係

理解・子ども支援）を引き続き求めており、1理論が整理された。とくに避難先で苦しむ子どもへの支援や住宅の支援が必要とされた。ある避難者は、「故郷で築き、失ったもの（人間関係や経済的なもの）を、元あったところまで戻していくのは大変です。せめて子どもの教育への何かしらの支援があればと思います」と述べている。また別の避難者は「避難者一人ひとりの苦勞がどれほどのものであるかを正確に理解した上で、京都府民が明日その同じ境遇に置かれることを現実的な危機と捉え、本来あるべき政策や支援を実施して欲しい」と記している。**【避難生活の受容】**

2理論が避難生活の受容として整理された。避難に関

して主体的選択をした人、避難先の地域においてソーシャルキャピタルの獲得をする人がいた。阪神淡路大震災のときの気持ちを思い出したり、子どもの成長と肯定的フィードバックを受けたりして新しい生活を受容してモラトリアムの解消、平穏な暮らし、安心感、地域での居場所を得てアイデンティティ達成をする人がいた。

ある避難者は、「私は阪神大震災があった時も、ニュースで大変な事が起きたと思いはしましたが、どこか他人事だったように思います。こんなに苦しかったのかと体験して気がつく事です。避難してからは子供を育てていくだけで精一杯の毎日でした。(中略) 大学生になった息子に京都に来てよかったと言われた時に頑張ってきた事は間違いではなかったと思いました。高校受験をむかえる次男もいますし、まだまだ前を向いていかないと」と述べている。また別の避難者は、「今は京都にきてから知り合った地元の人々と話すほうがとても落ち着きます。このまま平和にずっとここ京都に住んですごしていきたいです」と記した。

考 察

東京電力福島第一原子力発電所事故による避難者は福島県を離れ、北海道から沖縄県まで全国の自治体に避難し、各自治体では住宅の提供等の支援が行われた。

本研究では、「支援を受けている相手」として「家族」がもっとも多く挙げられたが、次いで自治体や地域の人の支援得点が高かった。震災当初も「京都府が福島県を応援していたから」、「行政や地域の支援が期待できそうだから」と考えて避難した人が比較的多く(京都府, 2012)、震災7年後も継続的な支援が行われた可能性があった。

本研究で対象とした避難者の問題や不安は、「将来の不安」、「経済的問題」、「子どもの健康不安」、「自分の健康不安」の順に高かった。避難者は自分たちの避難行動を「周囲に理解されていない」と感じ、「先が見えない」、「子ども・家族の悩み」等の避難生活の現在の問題を多く抱えていた。「周囲に理解されていない」という感情は、「疎外感」ということばとともに語られ、他の地域(田並, 2018)の結果と整合した。

また、問題や不安で最も得点が高かった「将来の不安」は、研究2においても【将来不安】として示された。チェルノブイリ原発事故で指摘されたフラッシュフォワード(Speckhard, 2006)に類似したと考えられた。フラッシュフォワードは、経済的な不安や放射線による健康不安など繰り返し将来の心配するために起こるトラウマの1つとされる。放射線の情報に関しては、情報の発信元に対

して不信感が示され、成ら(2015)に類似した。不信感とは公的機関への信頼感を損ない、ソーシャルキャピタルが損なわれることにつながると考えられた。

自治体や地域は、避難者の問題や不安、将来不安を踏まえ避難者に向き合うこと、信頼を得ることで、いっそう効果的な支援を行うことができると考えられた。

避難者心理の1つとして、「避難生活の受容」があった。震災後7年が経過し、当時小学生だった子どもは高校生や大学生に成長した。母親は放射線の子どもへの影響や学校でのいじめなど多くの不安や心配を抱え避難したが、子どもが成長しソーシャルキャピタルとして、逆に親を支える存在になったと考えられた。「大学生になった息子に京都に来てよかったと言われた時に頑張ってきた事は間違いではなかったと思いました」と記述されたように、子どもが親を支える存在になり、避難生活の受容という心理につながったと考えられた。研究1においても、子どもと親(1人)の避難で必ずしも親のストレスが高くない結果と整合した。母子避難における母親のストレスが高いという岩垣ら(2017)の結果とは整合しなかった。

本研究で対象とした京都府の避難者は、震災から7年後も高いストレスを抱えていた。K6得点13点以上の高リスクの割合は21%であり、避難者のストレスは以前(京都府, 2012: 成ら, 2015: 藤田, 2018)と比較して、回復しているものの、ある程度高い状態が続いていると考えられた。研究1で、K6得点は、「問題不安」得点と強い相関(相関係数=.76)がある一方、「支援」得点とは負の相関(相関係数=-.36)があり、家族や自治体を含めた支援が、全体として一定程度ストレスを緩和する効果があると考えられた。

次にK6得点と経済的な基盤やソーシャルキャピタルとの関連を検討する。「無職・年金なし」の人のストレスは、仕事がある人と比較して高く、このことは経済的な基盤が重要であることを示したと考えられた。また、家族の構成別に検討した結果、1人暮らしの人のストレスは、子どもといっしょに避難した親と比較して高かった。この結果は、Christopher E. Beaudoin(2007)や池内・藤原(2000)の結果と整合した。高いストレス状態の避難者にとっては、家族などのソーシャルキャピタルの確保が重要と考えられた。

避難者の心理については、研究2の結果から「不信感」が存在することが示された。不信感の対象には公的機関である国や東京電力が多くあげられ、中谷内(2014)、成ら(2015)の結果に整合した。

最後に避難者のストレスや心理について総合的に検討する。避難者は、周囲の無理解、家族の問題などの「現

在の問題」や「将来不安」に悩まされながら、一部の人は震災の7年後に「避難生活の受容」をする心境になっていることが明らかになった。自分と家族とが過ごした歳月、乗り越えてきた数々の困難を振り返り、子どもの成長を感じ、地域にも溶け込むことで、受容に至ったことが考えられた。避難生活の受容という心理が、避難者自身によって語られた点は、本研究の重要な意義であると考えられた。

本研究で対象とした避難者は震災から7年後もストレスが高いことが示され、原子力災害の避難者の問題や支援が一概に「過去の問題」とは言えないと考えられた。

最後にソーシャルキャピタルの観点から論じる。原子力災害による大規模な避難によって、家族の構成が大きく変化し、家族が別々になることでソーシャルキャピタルが失われたが、子どもが成長し親の支えになったという事例があったほか、自治体や地域の人が支えとなった可能性があり、本研究の意義と考えられた。しかし、ストレスが高いという本研究の結果は重大であり、今後も調査を続けていく必要がある。

今後の課題

本研究では震災から7年後、京都府の避難者を対象として質問紙調査を行ったが、本調査のサンプルには一定の限界がある。原子力災害による避難は全国の都道府県に及んでおり、避難者全体を反映する調査とは言えない。避難は長期間に及び、別の自治体に移動したり、地元に戻ったりしたケースもあったと考えられ、避難者の移動についても検討を要する。また、避難者が家族や自分に何らかの問題を抱えて避難した場合についても検討されておらず、今後の課題としたい。

謝辞 本調査にご協力頂いた京都府の避難者のみなさま、京都府原子力防災課、田辺法律事務所のみなさまに厚く御礼申し上げます。名古屋大学名誉教授 氏家達夫先生、筑波大学山本陽一先生、佐藤左千子さんに感謝申し上げます。

文 献

Christopher. E. Beaudoin. (2007). News, Social Capital and Health in the Context of Katrina J Health Care Poor Underserved, *18*, 418-430.

藤田 浩之. (2018). 東京電力福島第一原子力発電所事故による新潟県への県外避難者の心理. *トラウマティック・ストレス*, *16* (1), 55-67.

福長 秀彦. (2012). 原子力災害と避難情報・メディア～福島第一原発事故の事例検証～. *放送研究と調査*, *9*, 288-303.

古川 壽亮・大野 裕・宇田 英典・中根 允文. (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業).

Ichiro, Kawachi., Bruce, P, Kennedy., Roberta, Glass. (1999). Social Capital and Self-Rated Health: A Contextual Analysis *American Journal of Public Health*, *89*(8), 1187-1193.

池内 裕美・藤原 武弘. (2000). 物的所有物の喪失およびソーシャル・サポート・ネットワークが生活の質(QOL)に及ぼす影響—阪神大震災の被災者を対象として—. *社会心理学研究*, *16* (2), 92-102.

乾 康代・山崎 古都子・田中 宏子. (2013). 東日本大震災による茨城県の県外避難者の避難実態 茨城大学地域総合研究年報, *46*, 49-59.

岩垣 穂大・辻内 琢也・扇原 淳. (2017). 大災害時におけるソーシャル・キャピタルと精神的健康—福島原子力災害の調査・支援実績から— *心身医学*, *57*, 1013-1019.

川喜田 二郎. (1986). *KJ法：渾沌をして語らしめる* 中央公論社.

Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., Walters, E. E., & Zaslavsky, D. K. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, *32*, 959-976.

厚生労働省大臣官房統計情報部. (2017). 平成28年国民生活基礎調査 政府統計.

小磯 京子・本間 美和子・関 千鶴・瀧口 徹. (2016). 東日本大震災後福島県からの県外避難家庭の被災直後と3年後のストレス度差の要因分析 *日本災害看護学会誌*, *17* (3), 14-29.

近藤 克則. (2016). *ケアと健康：社会・地域・病い* ミネルヴァ書房.

京都府災害対策支援本部. (2012). 東日本大震災に係る京都府内への避難者に対するアンケート調査結果について 報告書, 1-42.

Masaharu, Maeda., Misari, Oe., Yuriko, Suzuki. (2018). Psychosocial effects of the Fukushima disaster and current tasks: Differences between natural and nuclear disasters: *Journal of the National Institute of Public Health*, *67*; 50-58.

- 丸山 洋平・吉次 翼. (2016). 東日本大震災被災地周辺自治体の人口分布変動—2015年国勢調査抽出速報集計による分析— 日本地理学会発表要旨集, 515.
- 日本経済新聞. (2019). 「復興の実像3」, 3月17日朝刊.
- 中谷内 一也・工藤 大介・尾崎 拓. (2014). 東日本大震災のリスクに深く関連した組織への信頼 心理学研究, 85 (2), 139-147.
- 大谷 尚. (2019). 質的研究の考え方 研究方法論からSCATによる分析まで 名古屋大学出版会.
- ロバート・D・パットナム; 柴内 康文訳. (2006). 孤独なボウリング: 米国コミュニティの崩壊と再生 柏書房.
- 成 元哲・牛島 佳代・松谷 満・坂口 祐介. (2015). 終わらない被災の時間 石風社.
- Speckhard, A. (2006). Information as traumatic stressor: psycho-social and physical outcomes of toxic and technological disasters. (ed.), Leonard B., Norma B., & Leonard B., et al.: Chernobyl: The event and its aftermath. Friends of Chernobyl Centers, US, 201-229.
- 田並 尚恵. (2018). 東日本大震災における県外避難者の諸相: 近畿と岡山の避難者調査を中心に 災害復興研究, 9, 105-115.
- 辻内 琢也. (2018). 原発避難いじめと構造的暴力 科学, 88 (3), 0265-0274.
- 和田 仁孝・西川 英一・中西 俣美. (2015). 原発事故をめぐる被害の構造と認知 浪江町住民調査の結果から「震災後に考える」東日本大震災と向き合う92の分析と提言. 早稲田大学出版部, 167-176.
- 読売新聞. (2018). 牙むく自然 漂う不安 平成時代世論調査特集 上. 11月27日朝刊.

ABSTRACT

The stress of evacuees relocated from Fukushima Prefecture to Kyoto Prefecture following the Fukushima Daiichi nuclear disaster and the support they received

Hiroyuki FUJITA

The study, conducted seven years after the Great East Japan Earthquake, is aimed to reveal the mental health and other predicaments of evacuees who left their homes and their families in Fukushima Prefecture and moved to Kyoto Prefecture as a result of the Fukushima Daiichi nuclear disaster, and the support they received particularly from the local governments. Distress level was measured by using the Japanese version of K6 (Kessler 6 scale). The results of Study 1 indicated that K6 scores of evacuees living in Kyoto Prefecture alone or those living without job or pension were significantly higher than others. This seemed to reflect social capital of the evacuees. They have felt problems and fears of financial difficulties as well as anxieties for the future and the health of their children. 21% of the evacuees (n=75) scored 13 points or over, exceeding the K6 cutoff point of 13. They were defined as people with high risk. Support has been provided by family, local governments such as Kyoto Prefecture and Kyoto City, and people in the evacuation area. Positive correlation was identified between the K6 scores of evacuees living in Kyoto Prefecture and their scores of problems and fears, whereas there was negative correlation between their K6 scores and support scores. In Study 2, SCAT, the Steps for Coding and Theorization, was used to examine free description on the questionnaire written by the evacuees regarding their situation (n = 38). As result, their voices were summarized into three major categories: (1) problems of evacuation life, such as distrust, lack of understanding of evacuation and concerns on their children and family; (2) anxiety for unpredictable future and (3) acceptance of evacuation life, i.e. affirmation of the current situation. Evacuees faced problems that they could not understand regarding the evacuation. They had family problems with no prospects for the future. But it was considered that some people had accepted their refuge life, partly through the process of their children growing up and assistance they received from local people.

Key words: Great East Japan Earthquake, nuclear disaster. K6, evacuees, SCAT