

混乱

混乱を助長した原発事故

中國新聞2011年6月16日朝刊掲載より

『フクシマとヒロシマ』 原発事故 吹き飛んだ生活

「みんなパニック状態だった」。原発4号機で電気工事をしていた大熊町のYさん(63)はコンクリート製の建屋が大きく揺れた瞬間を振り返る。ガシャーンという金属音が響いた。電気が消え、室内は真っ暗になった。

「絶対安全と教え込まれてきた」原発のトラブル。同僚たちはわれ先にと出口に群がった。車も渋滞。正門を出るまで1時間かかった。敷地を離れた直後、原発は津波に襲われた。間一髪だった。

原発は浜通りの雇用を支えてきた。聞き取り調査をした50人中、3人がその瞬間、原発内にいた。双葉町のTさん(62)は倉庫から原子炉の部品を運び出す作業中。南相馬市のSさん(29)は塗装工事の足場を組んでいた。

そして12日午後3時36分。1号機建屋が水素爆発した。浜通りのみならず日本国民が福島第1原発に注視した瞬間だった。

7

避難者の一時休止期

混乱からの開放

1. 避難所に落ち着く
2. 親戚・知人などの家に迎えられる
3. アパートなどの居住場所を見つける

暖がとれ、食事があり、トイレ・風呂などが利用できるなどの生活の基本が保障される

共感してもらえる人とともに過ごす

避難者として温かく受け入れられる場合が多い

※この時期は認知症の避難者も比較的静かに過ごせている場合が多い

8

現実との直面

1. 避難場所で混乱から脱出する
落ち着いた後には次の課題を考えなければならない状況となる
2. 直ちに解決すべき課題に取り組む
その場でできることが優先され一つ一つ解決していく
3. 長期にわたる課題と向き合う
原発問題など解決できない問題にぶつかる
⇒大きな心理的ストレスの要因となる

9

現実との直面の結果

1. 長期にわたる課題と向き合う
故郷への帰還など解決困難な問題にぶつかる
 2. 立ち塞がる問題がある
原発事故による放射能汚染の問題という新たな課題が生じる
- ❖ 復興の妨げへの強い情緒的反応
ストレスを軽減させる手段としても関係者や関係機関への怒りが表出（今回の震災の大きな特徴）

10

抑うつなどの精神的な危機

1. 喪失・悲嘆の多重心理ストレス
家族・友人の死、身体健康、家や財産、仕事や収入源、社会的役割、アイデンティティー、安全の感覚など複合的な喪失体験
2. PTSD
自然経過で回復するものが多いが、6ヶ月以上遷延するものや潜在性に発症するものはその後さらに遷延する可能性が高いといわれる
3. アルコール依存
ストレス緩和の目的、失職で無為に過ごす機会が多くなることなどで酒量が増え、問題飲酒につながる可能性がある
4. 自殺
増加するという報告はみられないが、失業、借金、貧困などの関連領域の対策が重要
特異な自殺形式が目立った

11

あるお年寄り(女性)のことば

うつ状態による認知症の悪化で外来治療中の避難女性

仮設に住んでるけど元気だよ。

まいにち(毎日)考えすぎで眠れね。

家に、はやぐ帰っちえ(早く帰りたい)。

何もやっことねえがら(することないので)毎日歩いでる。

家は広々~としたとごだったんで、帰ってみだぐなる。

わぎ(脇)には桜の堤があつて、50本も植わつてる。

白鳥も飛んできてだ(飛んできていた)。

田圃があつて広々~として、ゲコゲコ(蛙が)鳴いている。

考えると憎らしくなって夜眠れない。

やせえ(野菜や果実)、100品もつづつてだ(作っていた)。

菜っ葉、梅、栗、柿、ミカン(北限)……。

肥料は山のように置いてあつた。

田圃のきけえ(機械)もそのまんまだ。

〈いわき市内六畳二間の仮設住宅にて生活:HDS-R18点〉

12

虚無状態

1. 無為な生活
自宅に引きこもる状態
 2. 目標の喪失
保障金によるパチンコなどのギャンブルへの没頭
 3. 浪費
高級車、派手な外食
- ※避難先住民との軋轢と気兼ね
※コミュニティの再建と住民共通の目標探し

13

回復準備期

1. コミュニティの再構築
祭りなどの地域行事の開催
各地に分散避難・移住した地域住民との再交流
2. 仮の町の設置
元の町村の住民を対象とする新団地構想
行政機関も設置する
避難者の当座の帰還場所となる
3. 原発処理作業の進展
中間処理施設の早期設置など
処理作業に関連する施設の誘致による雇用促進

14

避難者の心理的経過

1. 混乱期
⇒易刺激性などが目立つ
2. 一時休止期
⇒認知症など災害前の症状が出現しやすい
3. 現実直面期
⇒新たな精神症状が発現しやすい
 - a. 自覚期
⇒PTSDなどの好発
 - b. 怒り・反発期
⇒うつ状態に発展しやすい
 - c. 抑うつ期
⇒うつ病・自殺の素振りが多い
4. 虚無期
⇒行動の変化が起こりやすい
5. 回復準備期
⇒意欲が出現し行動のまとまりが出てくる
6. 回復期

15

大災害時の高齢者への対応1

1. 不適応を起こしやすい

住み慣れた土地を離れ、他の家族や親戚など同居することで症状の悪化をきたしやすい。

⇒環境変化を最小限にとどめ、出来るだけ早い機会にもとの環境に戻す必要がある。

2. 家族も被災していると対応が不十分になりやすい

家族も被災していれば精神的余裕を失い、対応が拙劣になりやすい。症状発現にも適切に対応し得ない。

⇒家族・同居者への指導・援助

社会一般も混乱していて、他からの援助も期待できない。助言、対応、処置が得られにくい。

⇒安定した情報システムの構築

16

大災害時の高齢者への対応2

3. 被災が広範囲で近接の後方機関が機能しなくなる

医療や介護の連携が働かず、資材搬送が追いつかない。

遠方への移動が必要となるが病状悪化のリスクが高まる。

⇒自治体間などの事前の協力体制構築で円滑な連携

4. 避難回数の増加や避難所生活の長期化で心身衰弱

避難のために慣れない場所への移動やその繰り返し、長期の避難生活による心身のストレスは大きい。

⇒人との温かいふれあいやレクリエーションの工夫など癒やしの機会を設け、不安や怒りなどの感情の変化を軽減し心理的安定を保つ必要がある。

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（精神障害分野）

「PTSD 及びうつ病等の環境要因等の分析及び介入手法の開発と向上に資する研究」

分担研究報告書

研究分担者 田中 喜代次 筑波大学体育系・人間総合科学研究科スポーツ医学

研究分担者 長谷川 聖修 筑波大学体育系

○研究要旨

東日本大震災により被災した茨城県北茨城市では、中高齢者の体力低下および精神的健康状態の悪化防止が急務であった。そこで、本研究では、中高齢者を対象に、体力維持・改善および精神的健康状態の安定を目的としたウォーキング・筋力トレーニング・リラクゼーションストレッチを主とした運動教室を開催し、その効果について検討した。31 名の中高齢者を対象とし、教室前後に体力および質問紙による精神的健康状態を調査したところ、脚筋力および複合動作能力が改善した。精神的健康状態においても改善傾向にあったが、一般的に良好だとされる数値まで改善したものは 1 割程度であり、今後も継続的な支援の必要性が示唆された。今後は、運動の効果を検討するために、追跡調査を実施しながら、体力維持・改善および精神障害に適用できる運動プログラムを開発する。

A. 研究目的

東日本大震災により被災した茨城県北茨城市の住民を対象に運動を柱とした健康支援教室を開催し、体力、運動能力および精神的健康度への効果について検討した。

B. 研究方法

北茨城市在住の中高齢者 31 名（男性 3 名，女性 28 名， 68.9 ± 7.0 歳）を対象に、2 ヶ月間計（6 回）の運動教室を開催した。運動教室前後には、握力、8 回ステップテスト、5 回椅子立ち上がり、長座位体前屈、アップ&ゴーの体力 5 項目および精神的健康状態を把握する質問紙 GHQ-12（General health questioner-12）、健康関連 QoL（quality of life）を把握する質問紙 SF-36（MOS 36-item Short Form Health Survey）のうち general health: GH, physical function: PF をおこない、運動効果について検討した。なお、体力および GHQ 得点、SF-36 得点の変化は、教室開始前後の両調査に出席した 24 名を対象に分析した（表 2）。さらに、教室終了時にグループワークをおこない、質的な運動効果についてまとめた。また、運動教

室の長期にわたる効果を把握するために、2012 年度および 2013 年度教室修了生を対象とした調査会を開催し、グループワークによる心身の変化について検討した。

(倫理面への配慮)

体力測定および質問紙調査に際し、責任者より研究による利益および不利益、個人情報の保護に関する説明を施し、同意を得た。

C. 研究結果 (表 2, 図 1~8)

C-1. 運動教室による効果

平均出席率は、68.8%であった。教室の前後で、5回椅子立ち上がり(脚筋力)、アップ&ゴー(複合動作能力)が有意に改善した。その他の項目:握力(筋力)、8回ステップテスト(敏捷性、脚筋力)、長座体前屈(柔軟性)は改善傾向にあった。GHQ-12は、有意ではなかったものの得点は改善傾向にあり、精神状態は軽減する傾向を示した。しかしながら、精神的健康状態が良好ではない(GHQ-12得点が3点以上)の者は、教室終了後も95%おり、高率であった。また、SF-36 GH, SF-36 PF共に有意ではなかったものの、得点は改善傾向にあった。

C-2. グループワークのまとめ

C-2-1. 教室終了時に実施したグループワークのまとめ

運動教室の最終回に、教室を振り返ると同時に、健康について仲間同士で再確認する機会として、グループワークをおこなった。グループワークは、テーマを①教室に参加して変化したこと、②教室終了後の運動実践目標・生活目標の2つに設定し、1グループ6名、計4グループに班分けし、グループ内にてリーダーを設定しリーダー中心に議論をすすめる形式とした。初期は、各グループに配置したスタッフが担当した。各グループから挙げられた意見は、下記のとおりである。

【A グループ】

テーマ1: 教室に参加して変化したこと

- ・パンフレットを参考に運動を実践するようになった
- ・教室で使用したボールを使って、自宅でも運動を継続している
- ・今までは、整体や医療に頼ってきたが、体を動かすようになって考え直した
- ・趣味で実践しているゴルフの後も、疲れが残りにくくなった
- ・コレステロールが高く、10年前に配偶者を亡くしてつらい日々を過ごしてきたが、運動教室に参加することで生きる勇気が湧いた

テーマ2: 教室終了後の運動実践目標・生活目標

- ・教室で学んだことを自分のペースで実践する
- ・修了生が集まった会費制のサークルなどを立ち上げたい

- ・脳の活性化を続けたい
- ・長いスパンで継続したい
- ・楽しく体を動かすことができた

【B グループ】

テーマ1：教室に参加して変化したこと

- ・筋力のつけ方が参考になった
- ・出席することが楽しかった
- ・少しずつでも毎日体を動かすことがいい
- ・筋力を鍛えることができた
- ・小さい時から弱かったが、楽しく参加できた
- ・動作が機敏になった
- ・気持ちが若くなった

テーマ2：教室終了後の運動実践目標・生活目標

- ・運動を継続していきたい

【C グループ】

テーマ1：教室に参加して変化したこと

- ・脳の活性化につながる
- ・皆さんとの会話によって楽しさを感じる
- ・グループワークによって輪ができる

テーマ2：教室終了後の運動実践目標・生活目標

- ・1年間くらいは継続したい
- ・少しでも自分にあったものを続けたい

【D グループ】

テーマ1：教室に参加して変化したこと

- ・筋力運動を再度してみたい
- ・少しでもがんばって運動をしたい
- ・グラウンドゴルフ、体操をしているが本当の運動の実践方法について学べた。
- ・歩くようになった
- ・皆で運動できたことが良かった
- ・家ではなかなか運動を実践できないが、仲間となら運動できた

テーマ2：教室終了後の運動実践目標・生活目標

- ・これからもウォーキングと体操をしたい

- ・自分なりに実践していきたい
- ・運動教室が開催されるときは、また、参加したい

C-2-2. 元気アップ運動教室修了者を対象としたグループワークのまとめ

2013年10月に、運動教室修了者を対象に、近況や心身の状態を語り合うことを目的とした「集いの会」を開催し、教室に参加したことによる日常生活への効果をテーマにグループワークをおこなった。

出席者：20名（1グループ5名、計4グループにて実施）

グループワーク：テーマ「運動教室に参加したことで、心・体・生活に対して変化はありましたか？」

【1 グループ】

①心の面

- ・体を動かすことで、気持ちが明るくなった
- ・血圧やコレステロールなどの健康情報を知ることができて、気が楽になった

②体（身体）の面

- ・家庭内でのながら運動によって筋力アップできた
- ・頭を使った体操が良かった

③生活の面

- ・意識して運動をしたり、他の教室に参加するようになった

【2 グループ】

①心の面

- ・一日のスケジュールに基づいて行動し、手帳などにメモするなどして認知症予防を実践している
- ・一日3人の人と話をするなどで認知症になりにくいとのことで、実践している

②体（身体）の面

- ・朝晩、犬の散歩を励行している
- ・スポーツジムに通い、エアロビクスクラスに参加したりストレッチ、筋トレを実践している

③生活の面

- ・身体を動かすことによって毎日の生活が充実し、食物（栄養バランス考慮）にも注意している
- ・献立表を時々みては参考にしています。勉強になります。

【3 グループ】

①心の面

- ・皆と会話ができて、笑顔が多くなった
- ・町の中ですれ違えば声をかけるようになった

②体（身体）の面

- ・体操してから身体が柔らかくなった
- ・少しでも時間ができれば、かかとあげ運動やスクワットなどを自然に実践するようになった

③生活の面

- ・日常でも体操が習慣づいてきた
- ・同窓会をこれからも開催して欲しい

【4 グループ】

①心の面

- ・初対面の人と気楽に話せるようになった
- ・いつもどおり心の健康を保っている
- ・仲間とおこなうので心が軽く、楽しく過ごせるようになった
- ・初対面の人と気楽に楽しい話題で盛り上がるようになった

②体（身体）の面

- ・杖を使用していたが不要となった
- ・以前より食欲が増加し、さらに、美味しく食事をとることができるようになった
- ・腰の痛みがとれた
- ・スリムになったと言われた
- ・目標体重を達成できた（減量できた）

③生活の面

- ・良くないこともあったが、それらを乗り越えて明るくなった
- ・安定していて特に不満も感じない
- ・体に良くない行動を避けるようになり、日常生活が楽しくなった
- ・生活がリズムカルになった（規則正しくなった）

D. 考察

東日本大震災以降、被災地域では通常の生活を取り戻すことが難しく、中高齢者の体力低

下や精神的健康状態の悪化が問題視されてきた。本研究では、特に低下の著しいとされている脚力の改善と、精神的健康状態の安定を目的に運動教室を開催した結果、脚力および複合動作能力の改善が得られた。これは、自宅でも習慣化しやすい脚筋力運動や歩行運動を提供した効果と言えよう。その他の項目も改善傾向がみられ、体力はバランスよく向上したといえる。今回の運動プログラムが筋力トレーニング、バランストレーニング、リラクゼーションストレッチとバランスの取れた内容であったことが今回の結果につながったものと考えられる。

健康関連 QoL は、GH、PF 共に改善傾向にあり、運動教室を通じて自身の健康や体力に自信を持たせた者が多くなったことが示された。精神的健康状態に関しては、一般的に良好であるレベルに達した者は 1 割程度であり、9 割以上の者が今後も継続的な支援を必要とすることが明らかとなった。その一方で、教室終了時や修了生を対象としたグループワークより、意欲の高まりや楽しさの共有といったポジティブな感情を記述する傾向にあった。教室参加をきっかけに、徐々に精神的健康状態が改善する可能性もあり、今後、追跡調査により明らかにする必要がある。

E. 結論

本研究の結果より、体力の維持・改善および精神的健康状態安定を目的とした運動教室によって、脚筋力および複合動作能力が改善することが明らかになった。今後は、教室参加をきっかけに、精神的健康状態の変化や体力の維持傾向を追跡調査するとともに、体力と精神的健康を改善させる、またはそれらを良好に保持するための運動についてさらに検討を重ね、精神障害に適用できる運動プログラムを開発する。

F. 研究発表

1. 論文発表

今後、体力学や公衆衛生学を中心とした学会誌に投稿予定である。

2. 学会発表

韓国で開催される教育医学会および東京にて開催される日本体力医学会において発表予定である。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1 教室開始前における対象者の特徴 (N=24)

| | | 平均値±標準偏差 | 最小値 | 最大値 |
|-----|-------------------|-------------------|-------|-------|
| 年齢 | 歳 | 70.7 ± 6.2 | 61.0 | 83.0 |
| 身長 | cm | 152.4 ± 6.8 | 143.5 | 169.5 |
| 体重 | kg | 57.6 ± 8.9 | 38.2 | 77.4 |
| BMI | kg/m ² | 24.8 ± 3.4 | 16.2 | 30.3 |
| 男/女 | % | 2(8.3%)/22(91.7%) | | |

表 2 教室前後の体力および心理面の変化 (N=24)

| | | | 平均値±標準偏差 | P 値 |
|------------|----|-----|-------------|----------|
| 握力 | kg | 教室前 | 23.2 ± 4.5 | ns |
| | | 教室後 | 24.3 ± 5.2 | |
| ステップテスト | 秒 | 教室前 | 4.1 ± 0.6 | ns |
| | | 教室後 | 4.1 ± 0.6 | |
| 長座位体前屈 | cm | 教室前 | 40.4 ± 8.1 | ns |
| | | 教室後 | 42.4 ± 6.1 | |
| 5回椅子立ち上がり | 秒 | 教室前 | 7.0 ± 1.0 | P < 0.05 |
| | | 教室後 | 6.5 ± 1.0 | |
| アップ&ゴー | 秒 | 教室前 | 6.4 ± 1.0 | P < 0.05 |
| | | 教室後 | 6.1 ± 0.9 | |
| GHQ得点 | 点 | 教室前 | 8.0 ± 4.9 | ns |
| | | 教室後 | 7.7 ± 4.0 | |
| SF-36 GH得点 | 点 | 教室前 | 70.2 ± 16.1 | ns |
| | | 教室後 | 72.5 ± 19.0 | |
| SF-36 PF得点 | 点 | 教室前 | 84.8 ± 16.1 | ns |
| | | 教室後 | 88.7 ± 7.6 | |

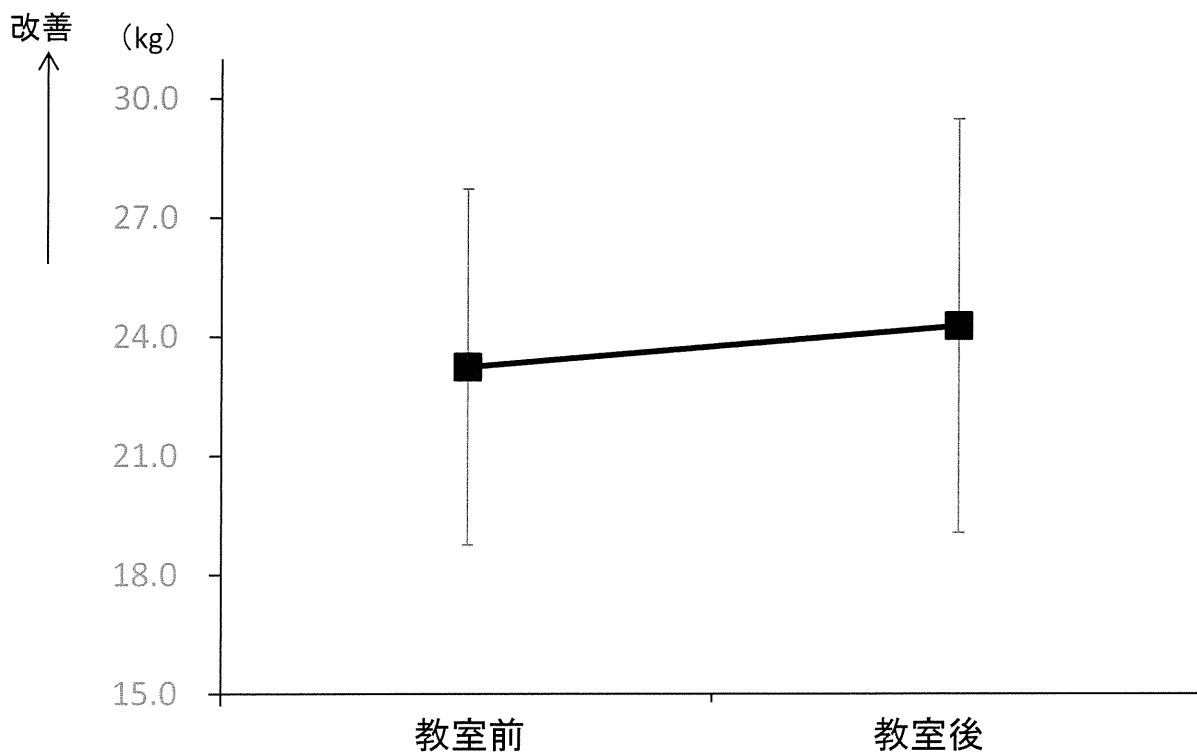


図 1 握力の変化

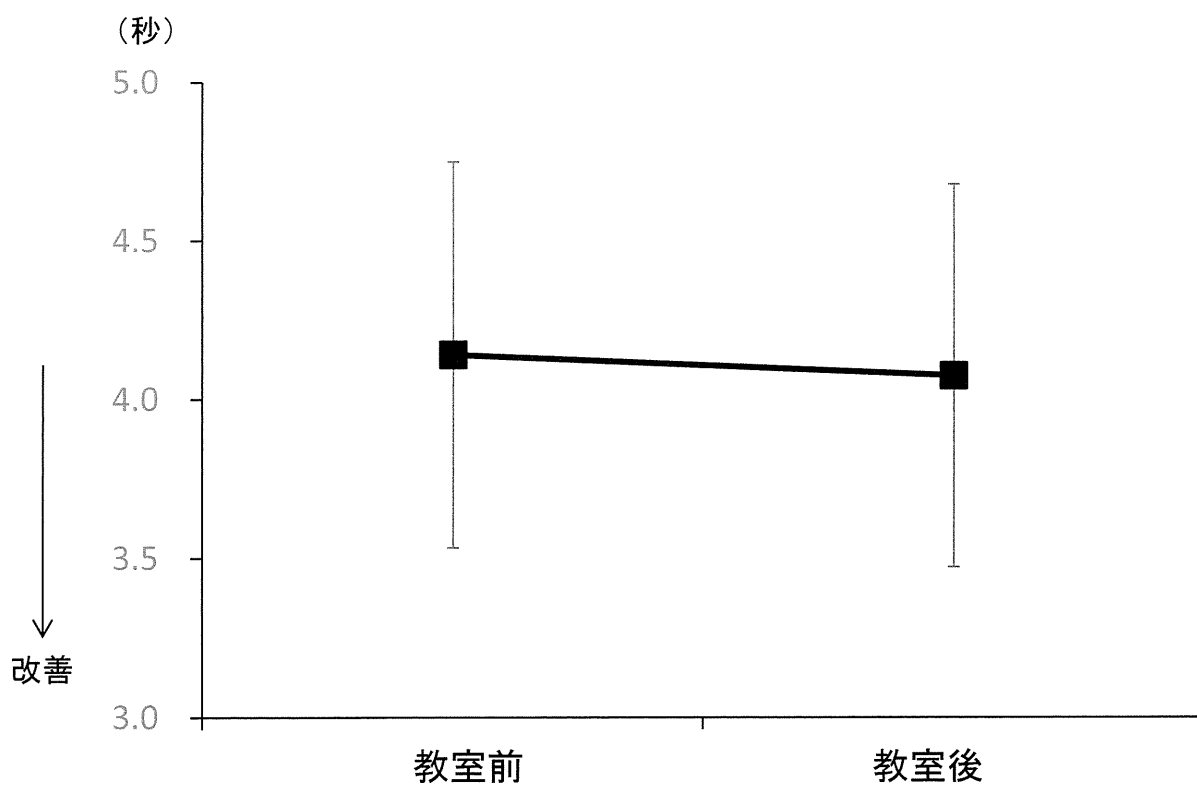


図 2 ステップテストの変化

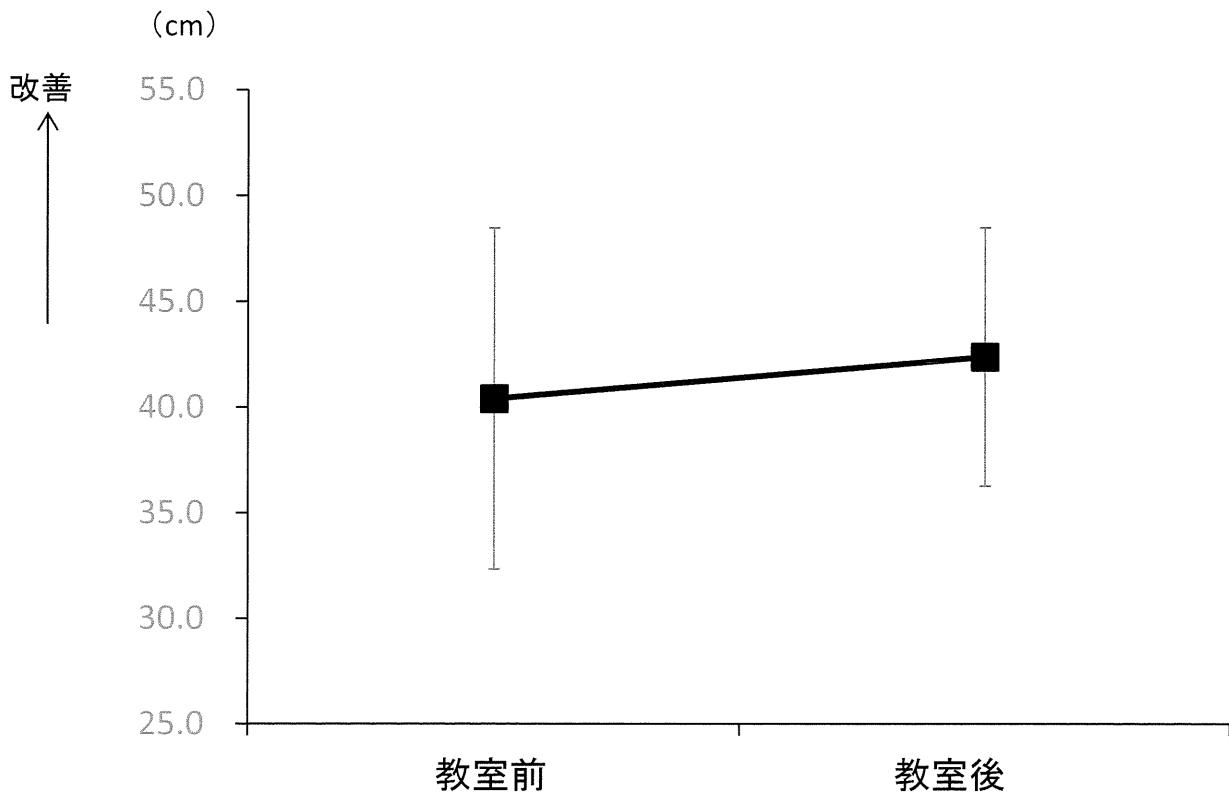


図 3 長座位体前屈の変化

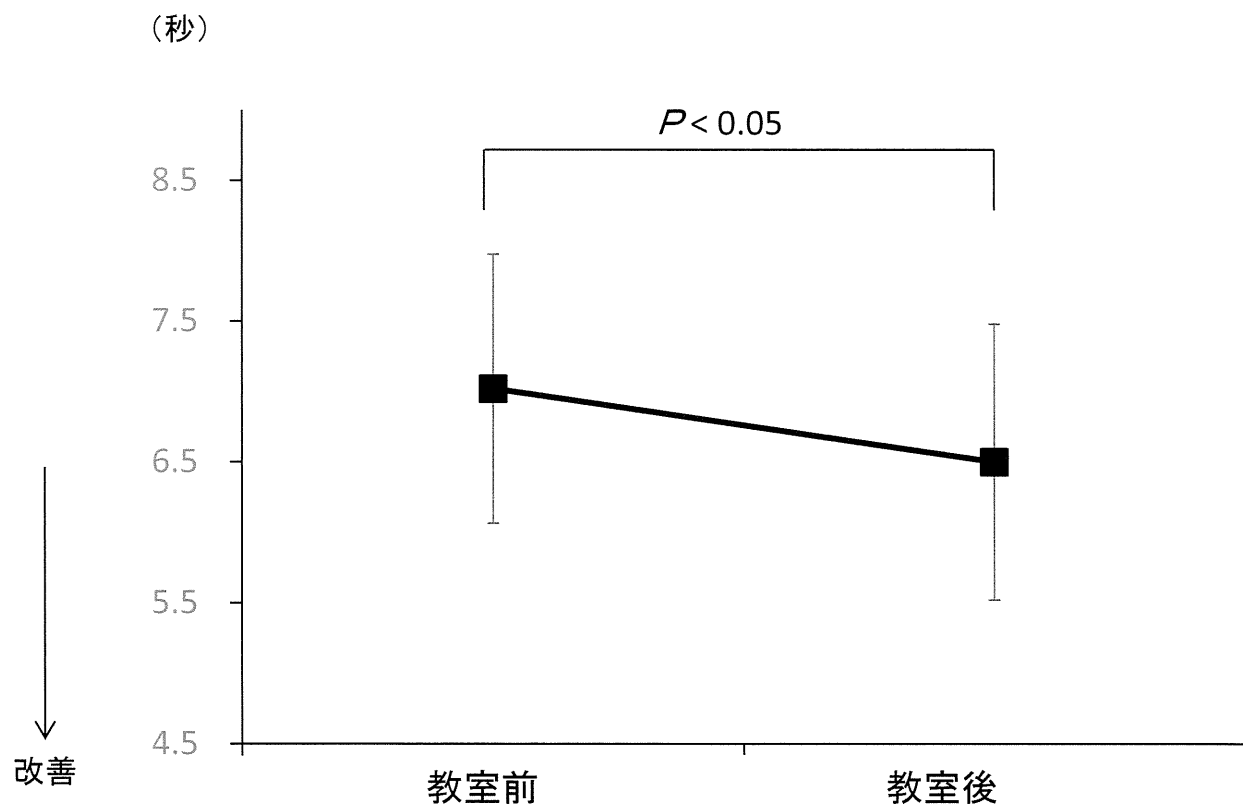


図 4 5回椅子立ち上がりの変化

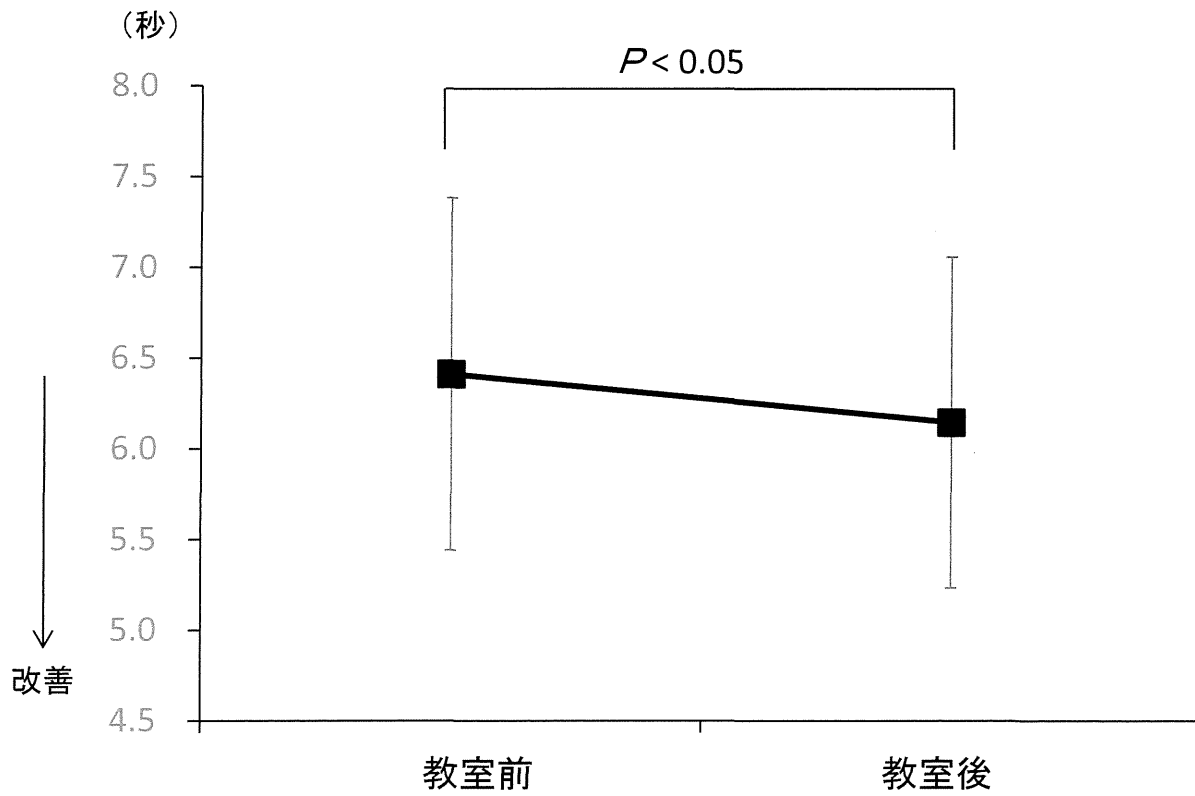


図 5 アップ&ゴーの変化

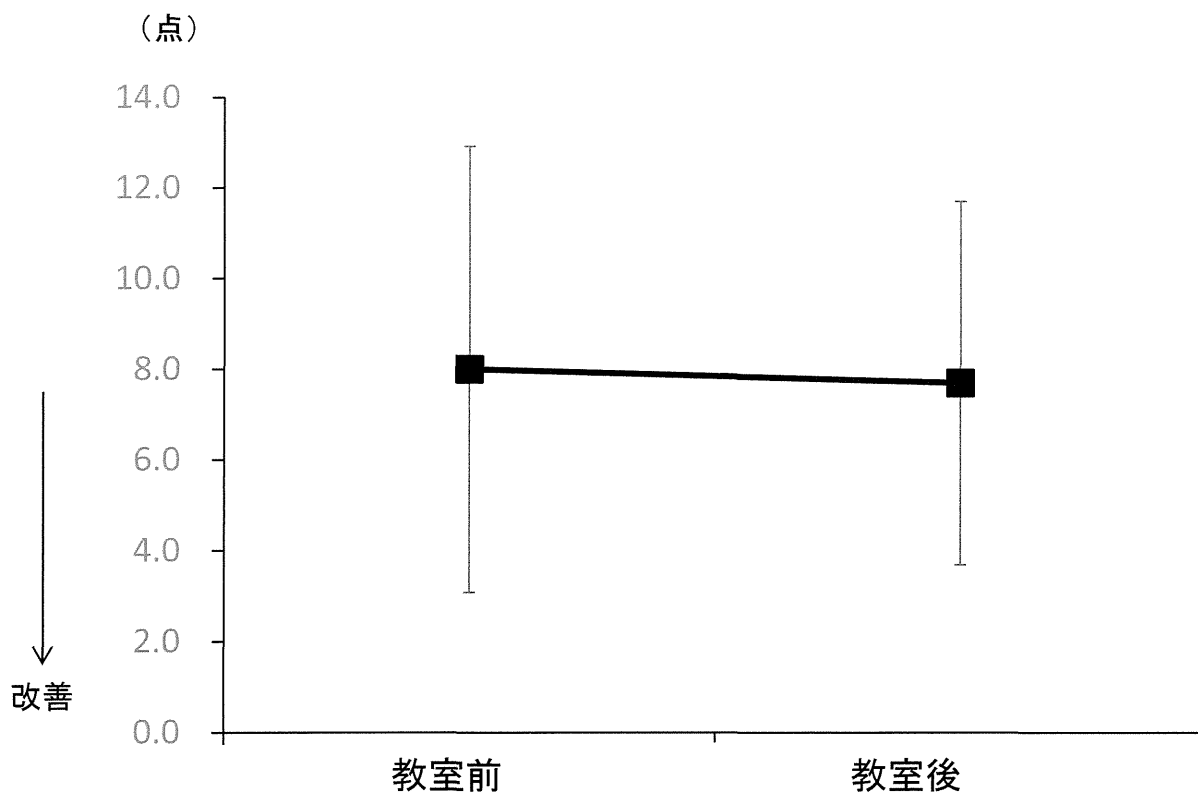


図 6 GHQ得点の変化

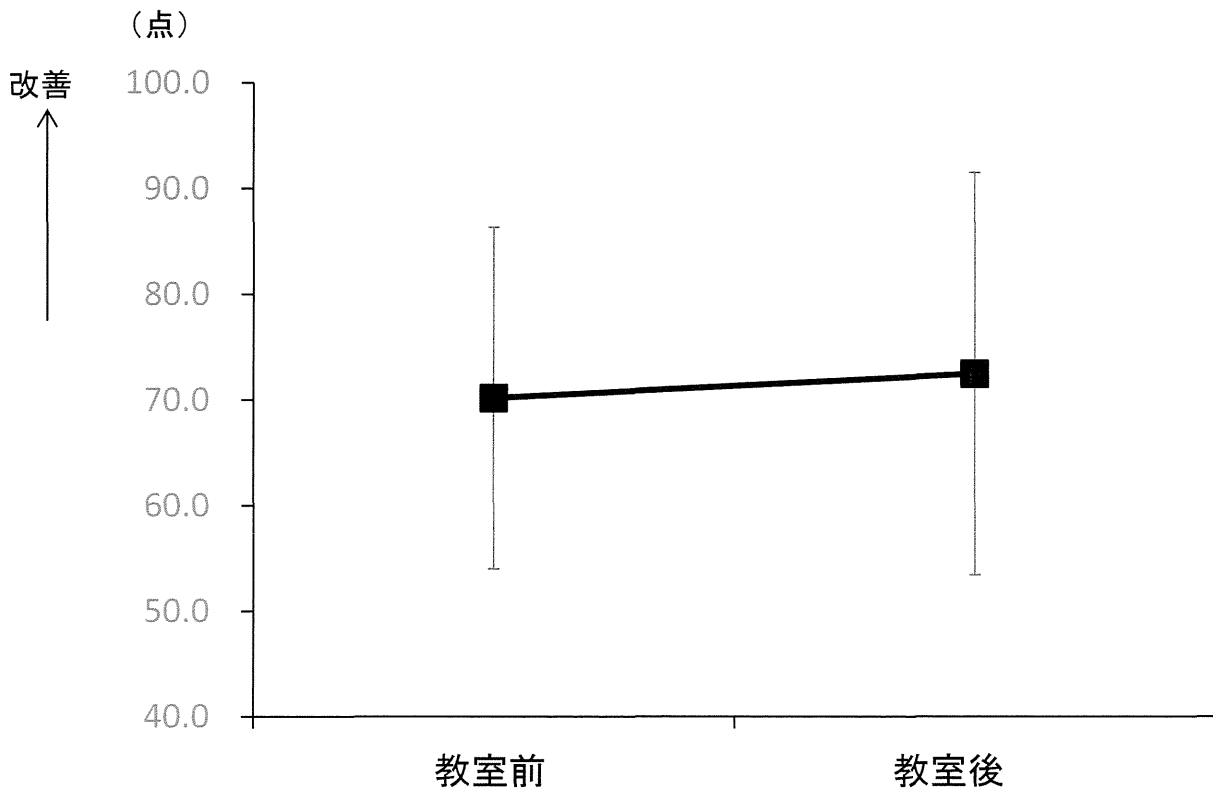


図 7 SF-36 GHの変化

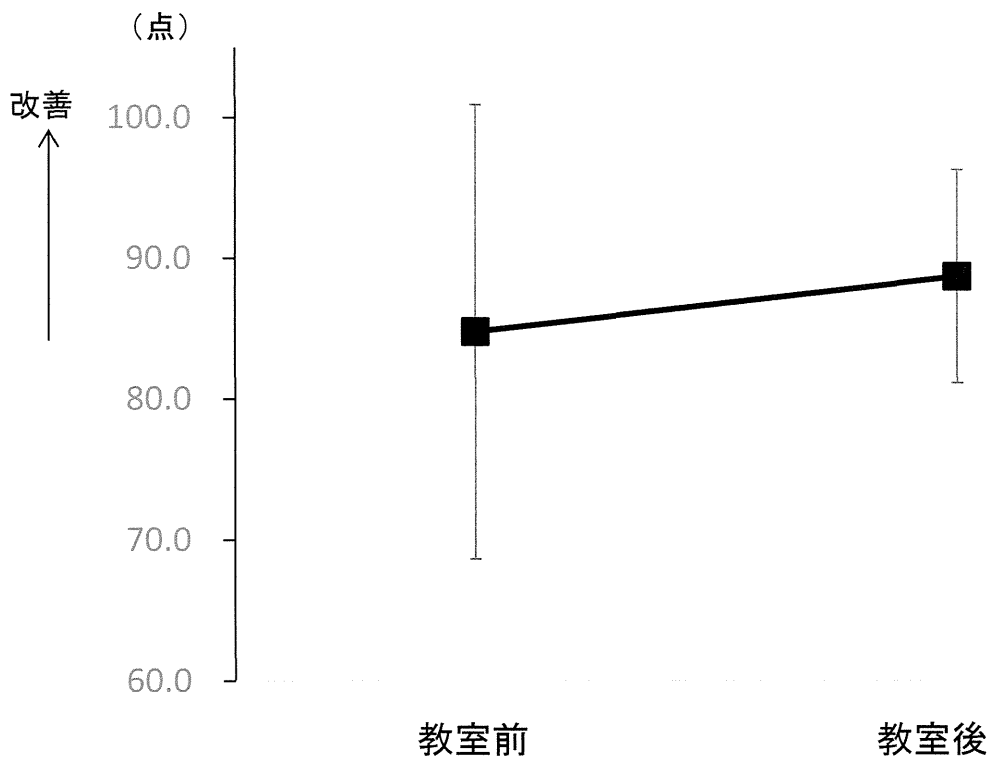


図 8 SF-36 PFの変化

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（精神障害分野）

「PTSD 及びうつ病等の環境要因等の分析及び介入手法の開発と向上に資する研究」

分担研究報告書

災害時要援護者の避難に関する研究

藤岡 孝志 日本社会事業大学社会事業研究所

はじめに

2011 年 3 月 11 日の東日本大震災では、東日本を中心に甚大な被害が発生した。大規模な災害では、身体的な健康状態への影響に加え、精神的な健康状態への影響も非常に大きい。東日本大震災においては、PTSD、うつ、睡眠障害、アルコール依存などの精神疾患が大きな問題となっている。このような精神疾患に対する予防や介入のための調査や状況把握、効果の検証などを行うことは、現在や今後の被災地においても、また今後発生が予想される別の災害後の対応を考えても急務である。

東日本大震災後にも、2013 年 11 月にフィリピンに大きな被害を与えた台風 30 号をはじめ、世界中で自然災害による大きな被害が問題となっている。日本社会事業大学社会事業研究所では、環太平洋社会福祉セミナーを主催し、2011 年 3 月の東日本大震災以前から、継続的に災害ソーシャルワークについてのセミナーを開催してきた。平成 25 年度も 2 月 16 日から 18 日の 3 日間、日本社会事業大学にて、「コミュニティベースの災害支援」と題し、地域における実践と教訓について学びを深めることになっている。この中では、米国、フィリピン、インドネシア、タイといった災害の多い国の研究者に参加していただき、本邦の研究者も含め、災害時の実践と教訓について議論する。また、今後の大規模災害を念頭に、海外の専門家による学生に対する参加型研修を企画し、災害ソーシャルワークの人材育成にも取り組むことになっている。

地震や津波、大型台風であっても、被災時、及び避難時に、もっとも影響を受けるといわれているのが、本研究において取り上げている災害時要援護者（災害弱者）である。災害時要援護者に関しては、未だ一般の人の間ではなじみの薄い言葉と思われる。本報告の結果からすると、福祉や医療に関わる人においても同様のようである。そのため、本研究では、まず災害時要援護者に関するこれまでの研究を整理することで、その課題や教訓を導き出している。その上で、災害時要援護者の中でも避難時に特に配慮を要すると考えられる知的障害者、精神障害者、発達障害者の実際の災害時の様子や支援について調査を行っている。そして、今後の災害時マニュアルの作成のために、既存の災害時要援護者支援のガイドライン、マニュアルについての検討を行っている。これらの取り組みをさらに継続し、またこれまで

の災害の経験を活かし、予想されている災害への対策に今後も努めていきたいと考える。最後になりましたが、本研究にご協力いただいた被災地域の方々、支援者の方々に深く感謝申し上げます。

2014年1月31日
日本社会事業大学社会事業研究所
所長 藤岡孝志

研究の背景

1) 東日本大震災の概要

2011年3月11日14時46分に宮城県牡鹿半島の東南東130kmの太平洋の海底を震源とする東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）が発生した。地震の規模はマグニチュード9.0で、日本周辺における観測史上最大の地震であった。最大震度は宮城県栗原市で観測された震度7で、宮城県、福島県、茨城県、栃木県の4県37市町村で震度6強の揺れが観測された。また、この地震によって、東北地方から関東地方にかけての太平洋沿岸で大規模な津波が発生し、各地で甚大な被害が発生した（気象庁, 2012年）。

東北地方太平洋沖地震による被害として、平成26年1月10日現在、人的被害は死者15,884人、行方不明者2,640人、建物被害は全壊126,631戸、半壊272,653戸とされている（警察庁緊急災害警備本部, 2014）。

2) 北茨城市の概要

本研究では、フィールド調査の対象地域として、茨城県北茨城市の方々にご協力いただいた。

昭和31年に誕生した北茨城市は、茨城県の最北端に位置し、北は福島県いわき市と接している。市の総面積の約80%は山林で、東部は低地で海岸に面し、市内を流れる犬北川、里根川などの流域には、豊かな平坦地がひらけている。古くから農業や漁業を中心に栄えたが、江戸後期に石炭が発見され、常磐炭田の中核として活況を呈し、今日では、工業地帯として飛躍的な伸展を見せている（北茨城市, 2008a）。また、平潟・大津・磯原地区では、温泉・鉱泉が湧き出し、民宿・旅館が立ち並ぶ観光の名所となっている。面積は186.55km²、平均気温13.5℃（H18年）、年間降雨量は1,784mm（H18年）である（北茨城市, 2008b）。

3) 東日本大震災による北茨城市の被災状況

平成23年3月11日午後2時46分、北茨城市は震度6弱の東北地方太平洋沖地震に襲われた。この地震は、強い揺れと大津波を引き起こし、磯原町、大津町、平潟町を中心に市内全域が甚大な被害に見舞われた。特に津波被害では、5人の命が奪われたほか、未だ1人が行方不明となっているなど人的被害が発生し、かつて市では記録にない未曾有の大災害とな

った。市民生活においては、生活の基盤となる住宅や宅地、さらには農林水産業・観光産業の地域産業にも大きな被害をもたらしたほか、企業の事業活動にも深刻な影響を与えた。福島第一原子力発電所事故も、市に深刻な影響を与え続けており、被害は環境、健康、産業、教育などあらゆる分野に及び、特に基幹産業である水産業、農業、観光産業などへは、実害に加え風評被害により大きな損害をもたらし、市民の生活へも重大な影響を与えている。東日本大震災の地震・津波による家屋への被害は、市沿岸地区を中心に広範にわたり、全壊 410 棟、大規模半壊 396 棟、半壊 1,569 棟、一部損壊 5,722 棟、床下浸水 165 棟と市民生活を直撃した（北茨城市, 2012）。またこのような中で、災害時に福祉避難所となる予定であった施設も損壊し、その機能を果たせなかった。

4) 研究の背景

2011 年 3 月 11 日 14 時 46 分に宮城県牡鹿半島の東南東 130km の太平洋の海底を震源とする東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）が発生し、地震や津波などにより各地で甚大な被害が発生した。内閣府防災白書では、東日本大震災による人的被害の中でも、年齢別では 60 歳以上が死者数に占める割合が約 65%とされていた（内閣府, 2011）。また、NHK 福祉ネットワーク（2011）によると、総人口に対する死亡率が 1.03%であったのに対し、障害者の死亡率は 2.06%と 2 倍に上るとされた。立木（2013）は、このような東日本大震災における高齢者や障害者の死亡率の高さの原因を、県別や市町村別の統計資料を用いてより詳細に分析し、避難の実態と課題を検討している。また、Ochi et al.（2013）は、東日本大震災の際の保健的ニーズや救護活動についての文献的レビューを行い、特に脆弱なグループが、高齢者、精神疾患をもつ者、障害者であったことを特定し、この教訓を今後の危機管理計画に組み込むことの重要性を示した。

このような高齢者や障害者をはじめとし「災害から身を守るため、安全な場所に避難するなどの一連の防災行動をとる際に、支援を必要とする人々」は、災害時要援護者（災害弱者）と言われている（日本赤十字社, 2006）。立木（2005）によれば、以前は災害弱者という言葉が主に使われていたが、平成 16 年の 7 月の新潟県、福井県での水害、同年 10 月の新潟県中越地震がきっかけとなり、新しく災害時要援護者という言葉が使われるようになったということである。内閣府の災害時要援護者の避難支援ガイドラインでは、「災害時要援護者とは、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられている」としている（内閣府(防災担当), 2006）。

災害時要援護者への支援については、平時のシミュレーションなどによりその意識や課題を調査する研究がこれまでいくつか実施されてきている（例えば、Femino et al., 2013; 畠中ら, 2010; 松田ら, 2011）。しかし、実際の災害時に、要援護者がどのような困難をもち、どのような支援が行われていたかについて検証している研究は非常に少ない。この数少ない研究の中で、田村ら（2009）は、災害時要援護者の避難生活実態の解明を行うために、新潟県中越沖地震における「介護福祉支援ボランティア」の活動から得られた知見を、グループインタビュー調査、質問紙調査を通して明らかにしている。また、日本地域福祉研究所（2007）