

る。ひとたび信頼関係ができると学校は抱えていた多くの問題の相談を出してくる。信頼関係の作るためには、できるだけ同じ人間が継続して関わる必要がある。また学校や教師の有する力や児童生徒の関係を尊重する姿勢も重要である。定点観測は集中的な介入ではあるが、このくらいに集中的に関わらないと学校との連携は難しいと考えられる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 発表論文

本間博彰 (2014) : 発達障害と災害精神医学、～発達障害の子どもたちは震災でどのような影響を受けたか～. 精神科治療学 29 巻増刊号.

Shuei Kozu, Hiroaki Homma (2014) : Lessons learned from the Great East Japan Earthquake: The needs for disaster preparedness in the area of disaster mental health for children. Journal of Emergency Management vol. 12 (in press)

本間博彰、奥山真紀子、藤原武男、江津秀恵 (2015) : 大災害と子どもの PTSD、～東日本大震災により Trauma を受けた幼児の追跡研究～. 児童青年精神医学とその近接領域(投稿中)

Fujiwara T, Yagi J, Homma H, Okuyama M, Mashiko H, Nagao K, et al.(2014) Clinically Significant Behavior Problems among Young Children 2 Years after the Great East Japan Earthquake. PloS ONE 9(10): e109342.doi:10.1371/journal.pone.0109342

##### 2. 学会発表

Hiroaki Homma、Makiko Okuyama: Characteristics of PTSD and related Traumatic Disorders of Preschool Children affected by the Great East Japan

Earthquakes. The 14th Congress of World Association of Infant Mental Health, 2014 in Edinburgh.

本間博彰：東日本大震災 3 年目の総括、宮城県 A 市の子どものメンタルヘルス、一乳幼児を中心に。第 55 回日本児童青年精神医学会総会（浜松市）

#### H. 知的財産権出願・登録状況

なし

（研究代表者 五十嵐 隆）

## 分担研究報告書

# 低線量放射線環境下における子どもの発育に関する研究

研究分担者 菊池 信太郎 医療法人仁寿会 菊池記念保健医学研究所 副所長  
郡山市震災後子どものケアプロジェクト マネージャー

## 研究の要旨

東日本大震災とひき続く原子力発電所事故により、福島県郡山市の子どもたちは多大なる影響を受けた。特に屋外での活動制限による子どもたちの生活環境は大きく変化した。その結果、肥満や体力・運動能力の低下などの健康問題が出現したと言われているが、詳細についての検討はこれまで不十分である。健診における発育評価、保護者や本人からの質問紙の回答の結果、①未就学児における体重増加不良、②小中学生における震災を契機とした肥満児の新たな出現、肥満傾向の加速、③圧倒的な屋外遊びへのシフト、④メディアとの接触時間の増加等が示された。

## A. 研究目的

福島県郡山市内の子どもたちは、東日本大震災以降体重増加と体力・運動能力の顕著な低下が問題となっている。しかし、その成因についての具体的な検討はなされておらず、今後の対策をたてるにも現状把握が必要である。特に肥満や体力運動不足は日頃の生活環境による影響が大きく、市内の子どもたちの生活環境につき調査を行う。

## B. 研究方法

福島県郡山市に居住する子どもたち（4歳～15歳の約27,000人）を対象に、体力・

運動能力調査、及び質問紙による生活環境調査、活動量計（ライフコーダ：スズケン社製）を用いて市内の5つの小学校1,300人を対象に運動量の調査を実施。

- ① 体力・運動能力の現状
- ② 体力・運動能力と生活習慣の関連について
- ③ 運動量の現状

（倫理面への配慮）

質問紙による実施においては、各教育機関等を介して行い、保護者に研究の目的、実施後の個人情報の保護についての説明同意を得て行った。

## C. 研究結果

### 1) 体力・運動能力の現状

平成 24 年度の調査の結果は、すべての学年で体力テストの合計点が全国の平均を下回り、特に、持久力や走跳投といった基礎的な運動能力が低い状況にあった。その 2 年後の平成 26 年度の調査結果を下記に示す。

①平成 24 年度・25 年度に比べ、平成 26 年度は向上傾向にある(合計点小 5 男:H24→51.6 点、H25→52.4 点、H26→52.9 点)。

②全国と比較すると依然低い状況にある。

③20m シャトルランの伸びが他の種目よりも大きい(小 5 男:H24→44.8 回、H25→48.7 回、H26→49.2 回)。

### 2) 体力・運動能力と生活習慣の関連

①運動やスポーツの実施頻度や実施時間は増大している(週 1 日以上小 5 男:H24→83.5%、H25→85.2%、H26→87.4%)。

②運動やスポーツの実施頻度が多い児童生徒は高い体力であるが、実施頻度の少ない児童生徒は、全国と同様の児童生徒と比べても、さらに体力が低い(週 3 日以上小 5 男:56.2 点、少ない小 5 男:43.5 点)。

### 3) 運動量の現状

活動量計(ライフコーダ:スズケン社製)を用いて郡山市内の 5 つの小学校 1,300 人を対象に実施。調査結果の概要は下記に示す通りである。

- ① 1 日の平均歩数は、11,605±3,276 歩
  - ② 平日の平均歩数は、13,396±4,000 歩
  - ③ 休日の平均歩数は、8,004±4,470 歩
  - ④ 学校内の平均歩数は、5,348±1,957 歩
  - ⑤ 学校外の平均歩数は、8,047±3,179 歩
- また、男子と女子で 1 日の平均歩数に約 2,000 歩の違いがみられた。

## D. 考察

### 1) 体力・運動能力の現状

震災以降、体力・運動能力は向上傾向にある(特に持久力)が、依然として全国平均に比べ低い状況にある。震災以降の体力向上に向けたさまざまな取組の成果が現れたものと推察される。また、運動の実施状況も増大しつつあるが、一方で全く運動やスポーツ、身体を動かす遊びを実施しない子どもも多く存在し、運動実施状況の二極化が起こっている。

### 2) 体力・運動能力と生活習慣の関連について

積極的に運動やスポーツを実施する子どもの体力・運動能力は、全国の同じような運動実施状況の子どもと同程度の結果であった。しかし、身体を動かさない子どもの体力・運動能力は、全国のそれに比して低い結果であった。運動やスポーツ、体を動かす遊びをする子どもの体力が低いことや、体を動かす時間が短い子どもが多いことを考慮すると、運動が好きな子どもだけを対象にするのではなく、運動が苦手な子、嫌いな子どもができるような取組が必要である。

### 3) 運動量の現状

平日と休日の歩数に 5,000 歩もの違いがあることや学校内での歩数のバラツキは小さく、学校外での歩数のバラツキは大きいことを考慮すると、休日でも身体を動かせる・思わず動かしたくなるような環境作りとともに、学校では休み時間等を利用することで、だれもが一定量以上の運動量を楽しみながら確保できるような取組をすることで、身体を動かすことが日常化・習慣化されるといったことも重要である。

## E. 結論

子どもたちの現状の継続的な把握と、推移の観察、基本的な生活習慣(運動、食事)に

関する啓発、体力運動能力向上に向けた具体的な取組の実施が喫緊の課題である。併せて、体を使って遊べる環境作りへの啓発を行っていく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

被災後の子どものこころの支援に関する研究

（研究代表者 五十嵐 隆）

## 分担研究報告書

被災後の避難の状況と避難児と家族のニーズに関する研究、および被災孤児の親族里親委託と支援に関する研究（研究分担者 山本恒雄）

### その 1. 東日本大震災による県外避難した子どもへの支援について — 避難者を受け入れた全国各地の自治体の対応 —

研究分担者	山本 恒雄	日本子ども家庭総合研究所 子ども家庭福祉研究部長
研究協力者	大久保 牧子	神奈川県中央児童相談所
	浜田 真樹	浜田・木村法律事務所 弁護士
	永野 咲	東洋大学大学院博士課程

#### 1. 研究目的：

本研究は、東日本大震災によって県外避難者となった子どもの実態とその支援について、全国各地の行政機関が把握している避難者の動向と、子どもへのサービス提供の実態把握から、課題整理を行い、今後繰り返されるかもしれない大規模災害において避難者として全国に展開する子どもへの支援とその対応についての情報システムの構築に資するための検討を目指している。

東日本大震災の県外避難者の動向については震災直後から、消防庁、警察庁が速報値を発信し、その後総務省が全国都道府県災害対策課を窓口にした避難者数と避難先について情報収集した数値を内閣府が継続的に報告する体制がとられてきた。これは震災被災者登録制度としてその後継続展開している。また文部科学省は全国都道府県の幼稚園・小中高等学校等への転入（園）

状況を数度にわたって集計報告してきた。ただし、いずれも子どもの年齢別の具体的な動向についての情報提供ではなく、ことに検診や育児サービスが必要な就学前の子どもについては、具体的な数値情報が無いまま、それぞれの自治体の対応が進行してきた。

これまで本研究では被災 3 県 1 市以外の全国約 1614 市町村中、679 市町村(回収率 42.1%)の回答から、震災発生直後の平成 23 年 3 月から同年 12 月の間に県外避難している子どもについての動向調査(山本ら 2012)を行い、さらに平成 24 年 1 月から 7 月の間について、被災地の自治体 3 県 1 市の 86 市町村をも含めた約 1700 か所の市町村中、660 市町村（回収率 38.8%）の回答情報の整理を行ってきた（山本ら 2013）。結果として被災地ごとに避難者の動向が随分違っていること、ただし、初期の全国各

自治体の対応には共通した課題がありそうに見えること、また、その後の経過としては、被災支援のための制度・情報が周知・整理されていくのに逆行して、拡散・移動を繰り返す人々の動きは徐々に各自治体窓口からは見えにくくなっていることなどがわかってきた。

これらの経過から、本年度はまとめの研究年度として、全国各地の自治体における初動の対応状況について整理し、今後、いつ、どこで繰り返されるかもしれない大規模災害における避難者としての子どもへの自治体における初期支援の在り方とその情報収集のあり方について整理することを目指す。

## 2. 研究方法

平成 23 年 3 月から同年 12 月、平成 24 年 1 月から 7 月の間の全国の市町村から取

集した避難者支援情報についての情報を、初期の対応に焦点をあてて再度情報整理し、特に時系列の情報として整理できるものについて、初期対応の状況を整理し、具体的に展開していたサービス内容を把握するとともに、それらの課題の一般化について検討する。

## 3. 研究結果

### 3-1 全体状況

発災直後からの全国自治体の対応については 679 市町村（対象市町村 1614 か所中 42.1%）からの回答情報があり、それらのうち、対応時期を月別に特定できる情報は平成 23 年 3 月から 11 月の 8 か月間について 785 事業活動である。その他月別の情報が無いものが 69 事業あり、合計は 854 事業が報告されている。表 1 にその全体概況を示す。

表 1. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(子ども支援)状況

事業内容		679 市町村											期間情報
大分類	計	詳細分類	計	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	なし
施設利用	1	施設入所	1	1									
妊婦	10	妊婦支援	10	7	8	6	5	5	4	3	3	3	1
育 児	121	育児	108	26	52	50	53	57	57	54	51	51	10
		育児検診 免除	19	2	7	9	10	5	8	7	4	4	3
		育児検診	13	2	5	9	1	2	4	2	2	2	2
		育児 予防接種	22	8	8	10	7	6	6	5	7	8	4
		育児減免	59	7	36	35	39	38	43	42	37	39	4
		育児支給	8	1	4	4	3	3	4	4	4	4	1
就 学	107	就学支援	48	18	31	23	24	21	20	22	19	19	
		就学支給	49	8	39	34	34	32	33	32	31	29	8
		就学減免	10	2	6	5	5	6	7	5	4	4	3
医 療	28	医療	3	2	3	1							
		医療減免	3						1	1	1		
心 理	5	健康	22	11	12	10	9	8	8	6	6	6	3
		心理相談	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	
障 害	2	相談SC	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	
		障害支援	2										2
交 流	28	交流	6	1		1	3	1	2	2	2	3	
		レク	22	2	5	4	2	6	13	4	2	4	
生 活	216	生活相談	5	2	4	3	4	3	3	4	2	3	
		生活サービス	83	26	39	38	38	36	36	36	32	34	9
		生活支給	84	31	52	41	39	37	39	36	33	28	3
		生活減免	44	21	29	33	31	30	30	30	26	25	4
減 免	49	支給	12	8	6	7	8	6	6	6	6	6	2
		交通支援	25	9	18	15	14	14	15	14	9	10	
雇 用	13	雇用	12	2	7	4	7	5	6	6	3	4	
		就労	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
住 宅	154	一時避難	10		6	5	5	7	7	6	7	7	
		住居	26	19	19	12	9	9	8	6	7	7	
		住居減免	113	53	68	62	58	57	56	59	54	52	8
		住居支給	13	5	8	8	9	10	11	11	9	9	2
被災地支援	12	住居支給	2		1	2	2	1	1	1	1	1	
		被災地支援	12	8	6	8	7	7	7	7	5	4	
合 計	854	合 計	854	286	485	445	432	418	441	417	372	371	69

これを見ると大震災発災直後の3月にすでに被災地以外の全国の市町村で286もの被災避難者への支援事業が開始されており、同じ市町村で開始された直接の被災地支援事業が8事業であるのに比べてはるかに多いことが注目される。

報告されている事業内容は多岐にわたり、複数の事業が一つにまとめられたものや、具体的な金銭や物品の支給と減免、事務手続きや情報提供サービスが一体化したものが認められたが、判別可能な範囲内でそれぞれを識別して分類した。大きくは、「児童福祉施設入所」「妊婦支援」「育児に関すること」「就学支援（転入支援含む）」

「子どもだけでない医療サービスや健康サービス」、「心理相談（スクールカウンセラーによるものはSCとして区別）」「障害者支援（実施時期記載なし）」「交流事業（被災者どうし、支援者と被災者など含む）」とレクリエーション事業「生活支援に関すること」「子どもの医療費や学費以外の減免や金銭・物品支給」「雇用の提示や就労相談」「住居（一時避難から中・長期の住居提供まで）」「被災地支援」の13項目に分類、さらに33の詳細項目に分類整理した。図1にそれぞれの事業件数の大分類、図2に詳細分類の件数を示す。

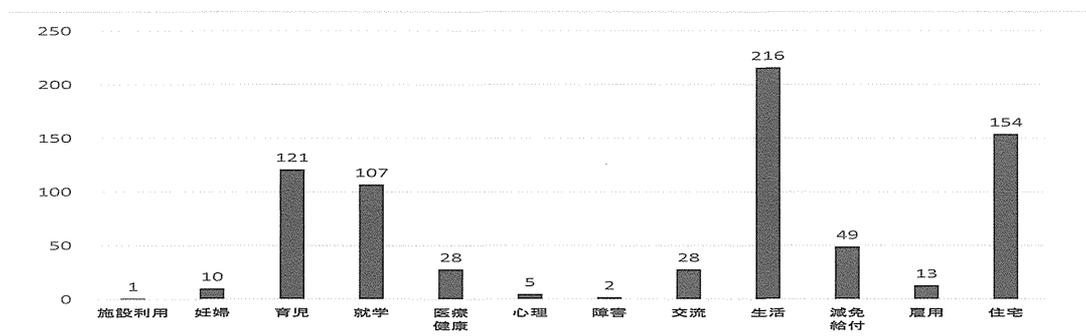


図1. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(子ども支援)事業件数大分類 679市町村

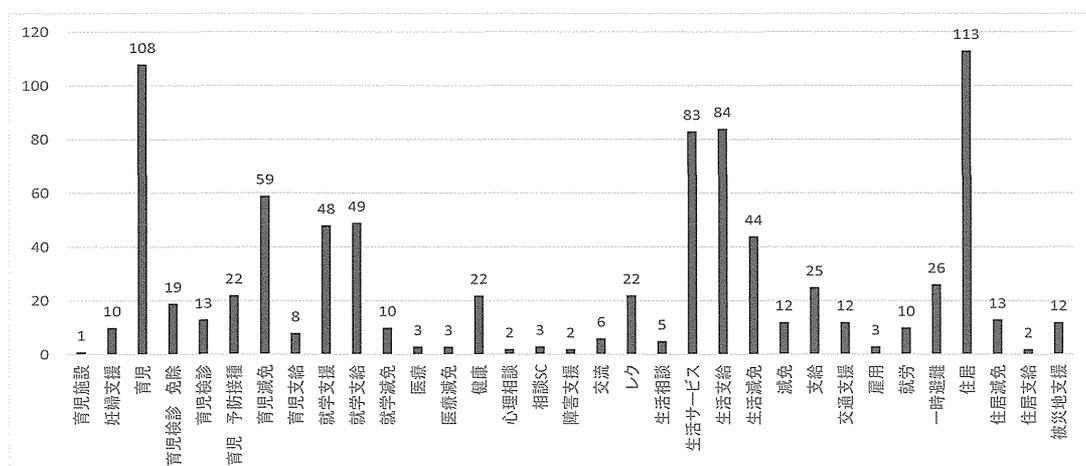


図2. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(子ども支援)事業件数詳細分類 679市町村

図1、2、をみると、家族支援を含む生活支援、当面の居住場所を確保提供する住宅支援に次いで育児支援、就学支援が多く立ち上がっているようだが、期間を通じての育児、就学の支援件数を合計すると228件となり、事業数は最も多くなる。本調査が子どもへの支援に焦点化した調査であった

ので、特にその内容が丁寧に報告されている可能性もあるが、避難者としての被災者支援において子どもへの支援がかなりの比重を占めていることも明らかである。

これらの支援の時系列(3月~11月)での展開状況は図3、図4のようになる。

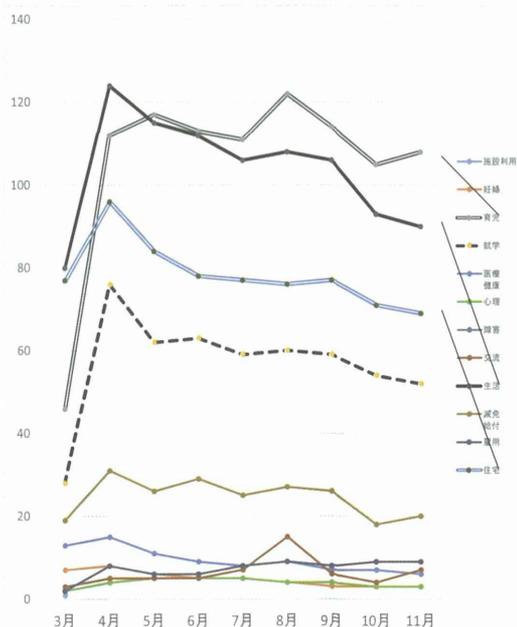


図3. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(子ども支援)事業件数の月別推移 大分類 679市町村

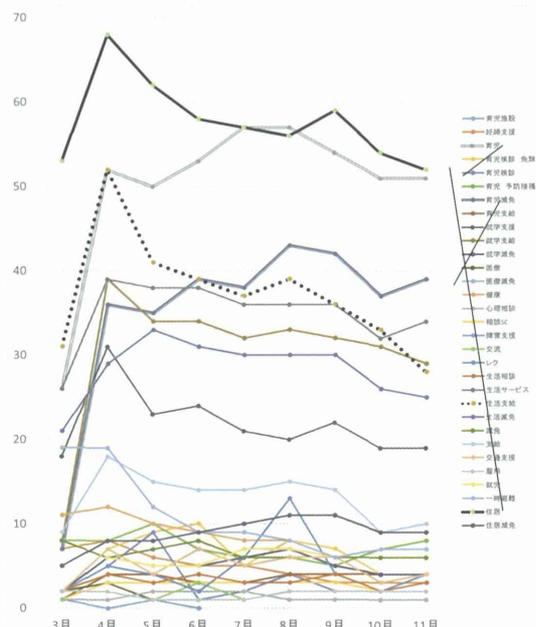


図4. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(子ども支援)事業件数の月別推移 詳細分類 679市町村

これらを見ると、生活、住宅、育児、就学の4分野の支援が3月時点で特に優先的な事業として立ち上げられ、3月から4月にかけて大幅に対応数が急増していることが注目される。特に育児分野はその後も減少することなく増加が続いていることがわかる。以降、領域別の特徴をみていく

### 3-2 育児支援分野

育児支援分野は本研究で最も注目している領域である。育児支援はさらに内容は多

岐にわたるが、主要なものは金銭的な減免・支給と保育サービスの提供と相談窓口の開設である(表2、図5)。保育所に関しては待機児を抱えている多くの自治体の実情が前提としてあるとみられるが、それでも保育ニーズのある被災避難者に優先的に保育所入所、一時保育、子どもの遊び場の提供を図っている。またこの事業展開は3月から4月への急増後も減ることなく、ずっと継続して微増が続いている。またこれとほぼ並行した増減を示している「育児減

免」はその大半が保育所保育料等の経費の減免である(図6)。

表 2. 全国の市町村が避難者に提供した育児支援分野の内容 (H23年3月～11月)

事業内容	報告事業数
保育サービスの提供(一時保育含む)	26
家庭訪問による相談・支援	16
保育所・幼稚園入園手続き等の支援	7
保育所・幼稚園・放課後児童クラブ入所(私的契約含む)	44
保健所乳児健診 育児支援教室等への招致	32
予防接種	22
諸経費の減免・支給	67
合計	214

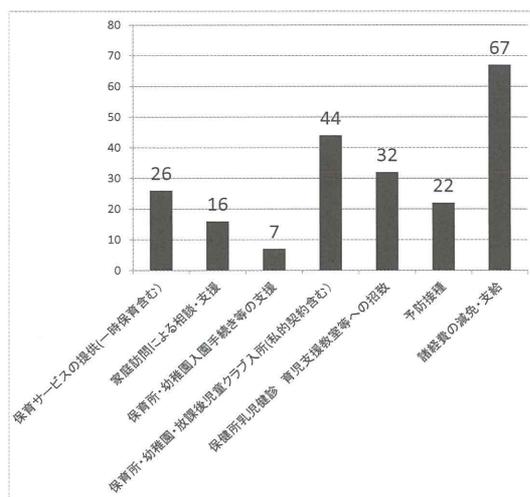


図 5. 育児支援分野の内容 (H23年3月～11月)

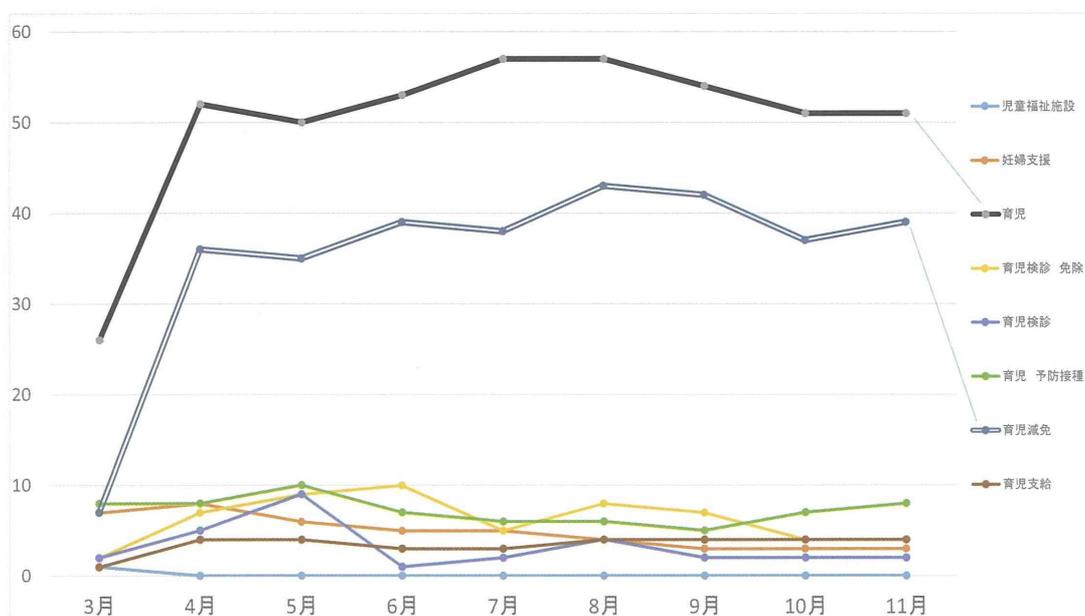


図 6. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(育児支援)事業件数 679市町村

その他の項目で検診関係の事業が3月～5月に急増してその後落ち着きをみている。内容的には「検診の減免」が後を引き継いだ形になっており、当初は住民票移動が無いとか罹災証明がないまま検診対象を拡大

実施するということに追われた自治体が多かったが、続けて検診負担の減免制度が立ち上がってその対応に移行したものとみられる。その他の事業も、3月から5月の増加の後も事業の継続的な実施が続いており、

時期を問わず継続的な育児支援が必要とされたことがみてとれる。なお児童福祉施設利用は3月時点での緊急対応のみでその後

は報告されていない。ただし情報範囲は市町村に限定されているので、都道府県の措置等の対応情報は含まれていない。

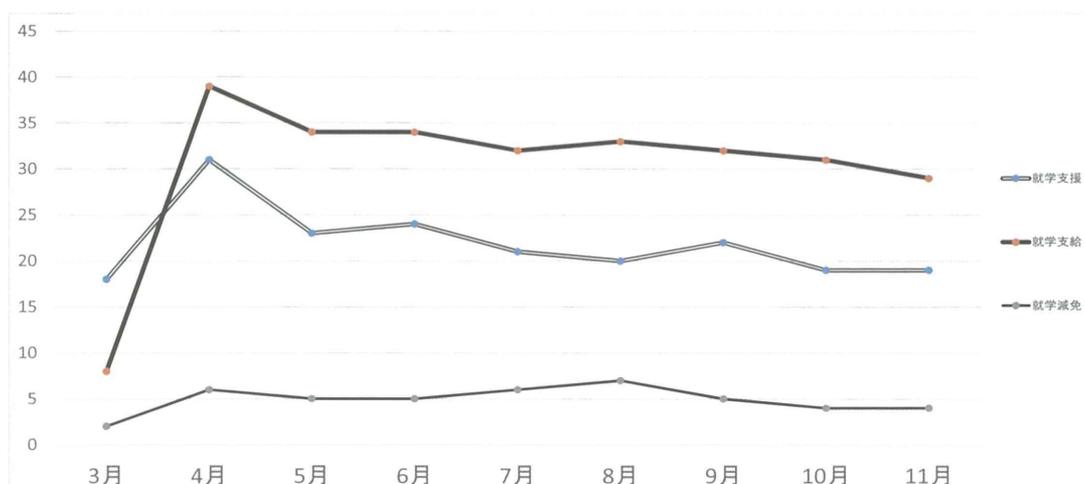


図7. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(就学支援)事業件数  
679市町村

### 3-3 就学・転入学支援

就学支援には幼稚園の入園や転園支援も含まれている。またたまたま4月の就学支援が直後の時期であったために件数も4月に多くなっている。おそらく3月時点では転入支援が先行したが、4月からは就学支援が主に給付・支給の形で展開している。国の被災児童生徒就学支援等特例交付金事業の実施を明確に報告している自治体もあるが、初期段階では自治体独自の物品や金銭の支給を行った自治体も含まれている。減免よりも直接の支給が多いのが特徴である。これらの推移は3-2の育児支援と同様、3月～4月の急増期を過ぎてもあまり減少することなく一定数の支援が続いている(図7)。

### 3-4 住居支援

避難被災者の第一の課題は住むところの確保である。初期の一時避難所の提供の後には、より中長期の住居の提供が重要であり、公営住宅の提供から家賃補助、減免などが中心である。「住居支給」は自治体が住居を確保しそれを直接被災者に提供したものである。多くの自治体の対応は公営賃貸住宅への優先入居とその後の家賃補助である。ただし、これらは一定の時限性を設定しているものが多かったとみられ、初期対応はこのような状況にあるが、中長期的には生活全般の成り行きと共に状況は大きく変わっていく経過をとったものとみられる(図8)。

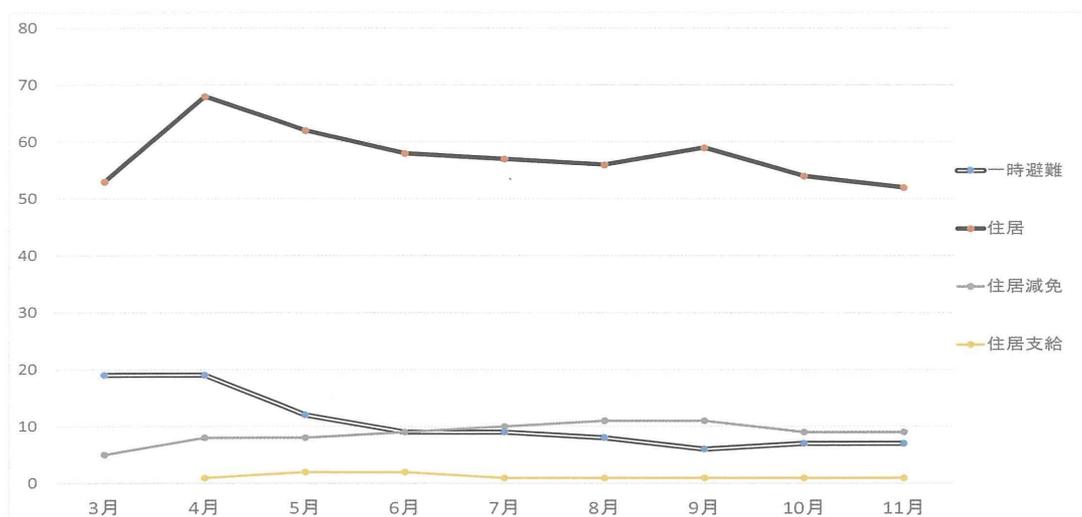


図 8. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(住宅支援)事業件数  
679 市町村

### 3-5 生活支援

被災避難者の支援は育児にとどまらず、その生活全般に及ぶニーズへの対応が重要となる。子どもの育児問題以外の様々な相談対応はそれぞれに違った窓口とならざる

を得ないところもあったようだが、一元化した対応体制をとるところもあり、給付手続きなどの一元化も含め、わかり易い窓口の一元化が目指されてきているようである。

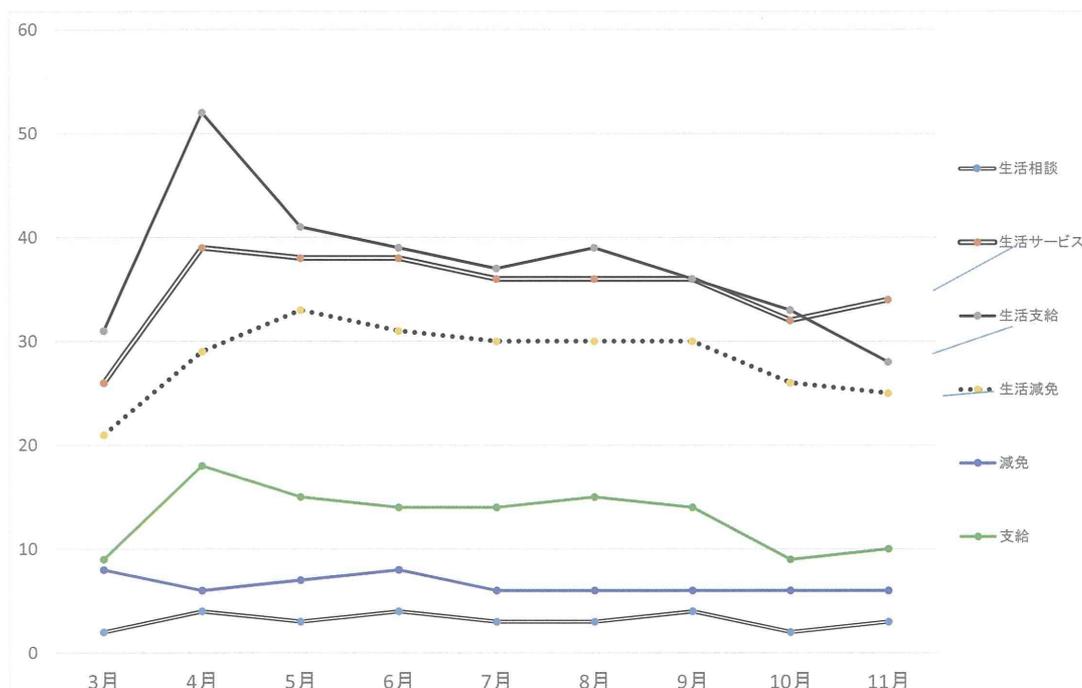


図 9. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(生活支援)事業件数  
679 市町村

図9を見る限り、支給は生活用品等の緊急支給、見舞金の交付等を含め、4月に集中的に実施され、その後は横ばいか微減に向かっている。それに対して情報提供や相談窓口の運営が中心となっている生活サービスは持続的に提供され、生活経費の減免対応も持続している。「生活相談」として特化している事業は意識的な個別家庭訪問の

継続による種々の相談対応を指す。

### 3-6 医療・健康支援

子どもだけを対象としない医療相談、健康相談やサービス情報の提供は、数は少ないが初期対応の重要項目である。報告をみると時間経過とともに微減しており、徐々に地域の医療・保健サービスに繋がっていくことで、特別な支援ニーズが低下していったのかもしれない。

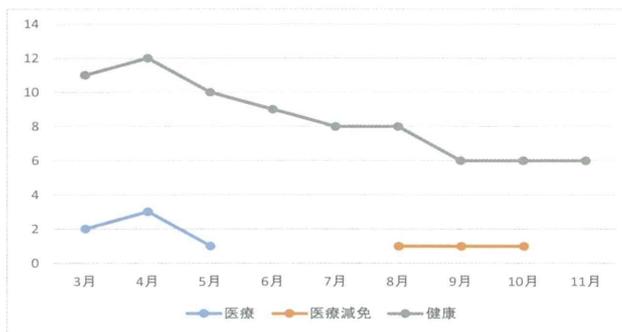


図10. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(医療・健康)事業件数 679市町村

今回の調査が子ども支援に焦点化しているために、大人全体や高齢者、障害者への医療や健康支援がやや少なめにしか報告されていない可能性もあるが、本来のニーズから見ればもっと多くてもよいのではないかとみられる(図10)。

### 3-7 心理相談

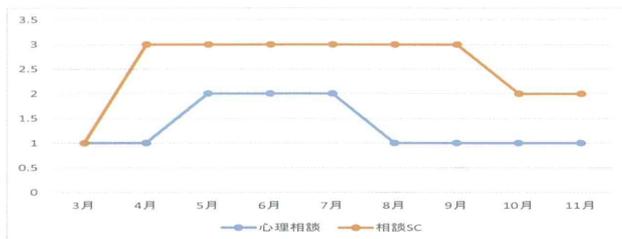


図11. 東日本大震災発災直後から平成23年11月までの全国市町村における被災者支援(心理相談)事業件数 679市町村

大規模災害の支援においては初期からの被災者の心身のダメージへのサポートの重要性が指摘されるが、今回の調査で明確に心理サポートを挙げた事業は数が少ない。

そのうちの半分はスクールカウンセラーによる子どもを中心とした支援である(相談SC)。ただし、

これについては教育分野の把握数としてはもっと実数が多いとみられ、たまたま報告された事案が実際よりも少なかった可能性もある。また生活相談の中で被災者の心理的なダメージへのサポートが想定されているサービスもここに計上されていないとみられる(図11)。

### 3-8 交通・移動支援 交流・レクリエーション活動

被災地に家族や親族を残して避難してきている親子にとって、親族や家族との交流・接触のための移動・交通費の支援は重要である。これらの支援は中・長期にも持

続して必要なものである。交流事業には、避難した被災者同士の交流のために設定されるものと、避難先において支援者と被災者が交流できるようにするものの両方がみられた。

レクリエーションは子どもを持つ世帯にとっては重要な事業である。図 12 にみるようにこれは夏休みの 8 月をピークに様々な催しが開催されている。

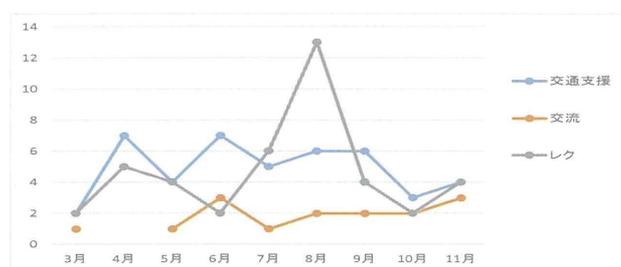


図 12. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(交通・移動、交流・レクリエーション)事業件数  
679 市町村

### 3-9 雇用・就労支援

避難が長期化する被災者にとって、避難先での雇用・就労機会は、生活再建のための重要な選択肢の一つとなる。経済活動はひとの生活における主体性や能動性と深くかかわっており、単に給付や支給が十分であるかどうかではなく、自らの力で何をなし得ているかという点で、就労はひとの生活、持続的な見通し、自尊感情の重要な柱となる。

避難者の動向は被災地ごとに異なっていると 1 で述べたが、岩手県からの子どもを連れた避難者が最も早期に岩手県内に戻っているのに対して、福島県からの避難者は子どもを連れた形で全国に拡散しつつある。宮城県や仙台市からの避難者は必ずしも子どもを連れていない形も含め、1 年目は全国各地に周期的に移動避難と帰郷を繰り返していたが、2 年目以降は主として各地の住居支援が終了するにしたがって帰郷する傾向を示している。ここで就労支援が効果

的であれば避難先に定着した人たちがもう少しいた可能性がある。基本的に被災各自治体は県外避難者に対して、帰郷しての生活の立て直しを保障しようと努力してきたが、復興計画における生活再建には一時的にしる、長期的にしる、就労・雇用の保障が重要性を増す。今回の調査は子どもの支援がテーマであったこと、市町村自治体の支援情報のみが調査対象で、国・都道府県事業については実務上の窓口業務があったものに限っているので、雇用・就労支援の全体像は十分には把握されていないとみられるが、件数的には少ない。

分類上、「雇用」は具体的に自治体自身が雇用ポストを用意したもの、「就労」は斡旋、紹介、相談を行ったものを指す(図 13)。

もう一つの気になることは、一度被災地を離れた後、一定期間を経て被災地に戻った子どもと家族の適応である。避難先での生活に疲れた後にあらためて被災地に戻った家族は、おそらく県内でなお、避難者生

活を続けることになる可能性が高いとみられるのだが、ずっと被災地やその近辺に避難していた人のような被災後の生活状況への「慣れ」や「多数派としての被災後の経験の共有」が乏しい（吉田 2013）。今回の調査は県外避難者の対応に焦点があるため、こうした帰郷した被災者への支援情報は含まれていないが、就労自立や経済的な課題

も含め、避難先から被災地に戻った避難者の適応支援は重要な課題であるとみられる。特に、長期に復興そのものが遷延する状況では様々な形での県外避難先からの帰郷者の状況が出てくるものとみられ、その課題は大きいとみられる。

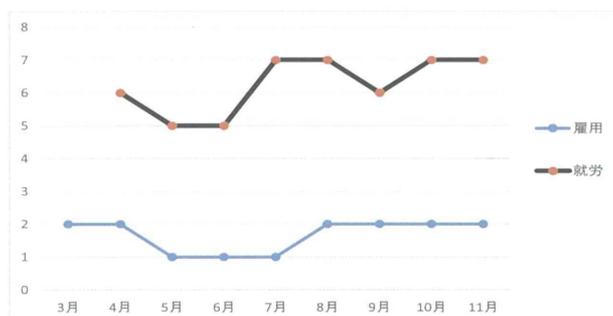


図 13. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(雇用・就労)事業件数  
679 市町村

### 3-10 被災地支援

全国各自治体からの被災地支援情報は今回の調査の対象外である。そのため自治体によっては回答の対象外情報として回答してきていない。ここで計上されたのは義援金や支援物資の募集を行い、被災地への送付と共に、自治体内に避難してきた被災者に対してもそれらの支給を行うなどした事

業が主なものとなっている。もちろん中には職員の緊急派遣の報告も一部含まれ、特にそれらを除外はしていないが、実態的には様々に自治体が関与した派遣事業のすべてが報告されているわけではないとみられる（図 14）。

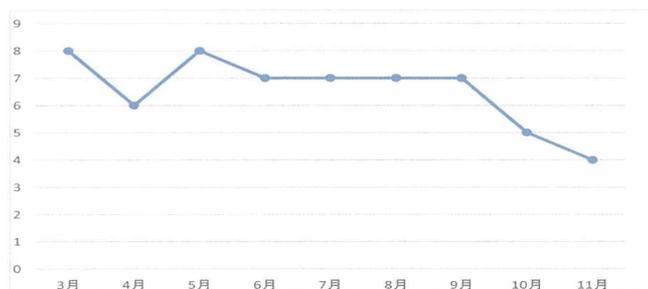


図 14. 東日本大震災発災直後から平成 23 年 11 月までの全国市町村における被災者支援(被災地支援)事業件数  
679 市町村

3-11 平成 24 年 7 月時点での全国市町村 660 か所からの支援状況と課題についての回答

3-1 から 3-10 は平成 23 年 3 月から 11 月までの発災直後からの年内の支援についての結果情報であるが、平成 24 年 7 月の時点で再度全国の市町村に調査を行った際、それまでに実施した各支援事業と共に、そこで見出した課題について尋ねている。個別の市町村名は公表・報告しないとの条件で調査を行ったので、都道府県別に情報集約した(別表 1)。これを見ても全国各地に広く避難者が到達していることがよくわかる。

すべての自治体が、すべての事業について同じ基準で評価した情報ではないので、回答には任意のばらつきがあるが、支援事業実施における課題は概ね、初期段階では手続き上の特例をどこまで認めてよいか、必要書類の不備にどう対応するか、元住所地の情報をどう確認するかなど、対応手続きや行政事務上のサービス提供の根拠確認に手こずっている様子がうかがえる。そうした中で各自治体は、時間的制約の中、自治体単位で独自に対応の判断をせざるを得ない状況にあったことがうかがえる。その次の段階の課題としては、事業実施はしたものの、被災当事者のニーズ把握やニーズとのマッチングに苦慮したとの一群の情報がある。中にはサービス提供の呈示はしたものの、利用が無かったなどの情報もある。これと並行して避難者の動向把握、人数把握が困難であった、情報の周知に苦労した、という対象把握の困難さ、移動を繰り返す流動的な対象者の動態把握が困難であったなどの情報がある。これについては過去 2 回の調査を通じて標準的な情報項目の整理

を行ってきた。その他、各自治体側の普段からの緊急時対応体制の整備の必要性や、緊急対応時の人的資源の不足などが報告されている。

#### 4. 考察

##### 4-1 二面での緊急支援

東日本大震災は、地震、津波、原発事故と多様・多重の災害発生があったこと、きわめて広域に同時多発的に被害が発生したことにおいて、近年類を見ない大災害であった。結果的に、全国の自治体は発災直後から二面での緊急対応を迫られた。ひとつは被災地への緊急支援で、これは従来の災害でも常に実施されてきた対応である。もうひとつは今回の被災で注目されることだが、発災直後から広範囲に被災避難者の転入が始まり、各自治体にその受け入れと即座な支援対応が求められた。これはこれまでの災害では経験されてこなかったスピードと規模の大きさ、広がりを見せ、大規模災害の特徴であることが明らかに示されている。この急速な全国各地への避難状況を文部科学省の転入学(園)あるいは事実上の就学(園)の経過としてみると図 16、17、18 のようになる(ただし 23 年 4 月の時点での 3 県からの事実上の就学(園)児数ではおよそ 2000 人規模の出身県不明者がおり、この図の県別人数には算入されていない)。それぞれの単位人数の幅が異なるので、3 つの図に示すが、いずれを見ても発災から 2~3 か月以内に集中的に多数の子どもが全国に転出したことが分かる。今後、各自治体は大規模災害に際しては、被災地への即座な支援投入と同時に、それぞれの地域への被災者の即座な受け入れの態勢整備

が必要となることが明らかである。特に広域で破壊が激しい被災や、原発事故による放射能問題の発生については、妊産婦と子どもを中心とした大規模で即座、かつ相当な距離移動を含む住民避難が必要となり、

その緊急の受け入れ態勢の整備が今後の重要課題であることが分かる。

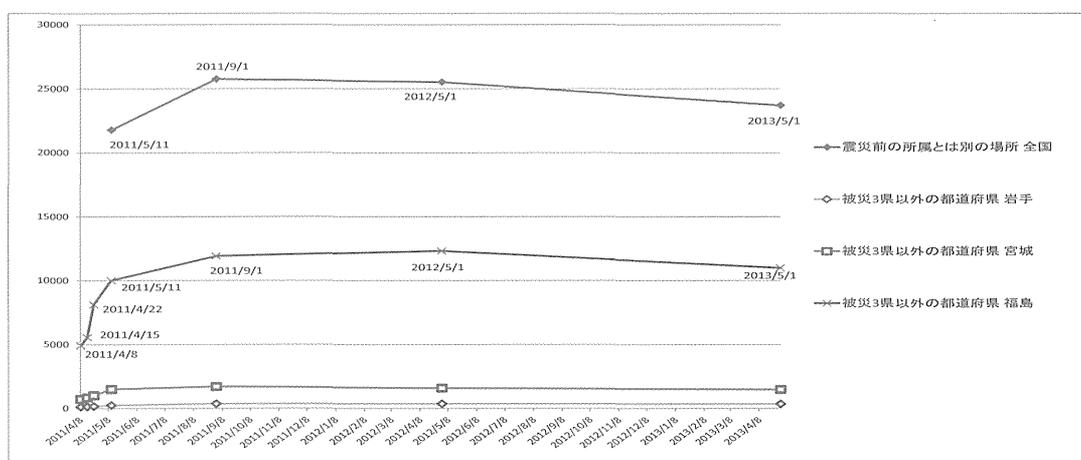


図 16. 東日本大震災被災児童の転入学(園)、あるいは事実上の就学(園)人数の時間的推移

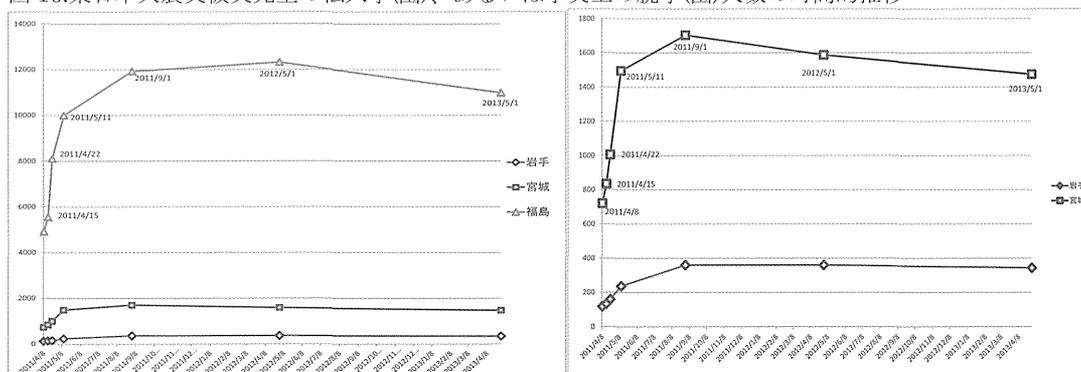


図 17. 東日本大震災被災児の転入学(園)、あるいは事実上の就学(園)人数の時間的推移  
被災 3 県の県外転入学(園)、あるいは事実上の就学(園)人数の経過

図 18. 東日本大震災被災児の転入学(園)、あるいは事実上の就学(園)人数の時間的推移  
宮城県、岩手県の被災児の県外転入学(園)、あるいは事実上の就学(園)人数の経過

いずれも文部科学省資料「東日本大震災により被災した幼児児童生徒の学校における受け入れ状況について」より作成

#### 4.2 低年齢の子どもへの支援ニーズ

避難者支援で重要な位置を占めるのが子どもへの支援である。多くの子どもがその親や親族と一緒に移動しているが、年齢が幼いほどに丁寧なヘルスケアサービスが直ちにかつ継続的に必要となり、今回もその点で多くの自治体が手探りで健診や予防接種の対応を開始している。特に発災から 2

か月目までの対応が第一段階の集中対応期として重要な時期であるといえる。併せて全国の自治体で常時、地域サービス課題のひとつである保育の提供が、被災転入者においても重要課題であることが見えている。多くの自治体が緊急的な支援として、保育所入所や一時保育、遊び場の提供を含む子育て支援サービスの優先的な提供を行って

いるが、当然、従前からの待機者を含む行政サービス課題の圧迫がある自治体が殆どであり、さらに設定されたサービスが被災者の都合に適さず、利用率が低かった場合などを含め、長期の持続的な支援対応には、各自治体における従来からの課題状況が重複してくることがあり、一定の限界が生じることは避けられないとみられる。その意味で被災者支援対策は、従来からの各地域、自治体の本質的な課題の見直し、改善が強く要請されることに結び付く。この観点からみると、各自治体の重要課題は保育サービスの一段の充実とそのための人材の確保にあると言える。

#### 4-3 持続的に増加する育児支援ニーズ

低年齢の子どもへの支援をはじめとする育児に関する相談対応は他の領域の支援件数が5月以降徐々に減少傾向を示しているのに対して、時間経過と共にずっと増加傾向を示し続けており、保育経費に関する減免・給付の対応と併行して高い水準を維持している点が注目される。これには4-1の保育所、幼稚園、学童保育等への入所・入園、一時保育の提供、遊び場の提供等の育児サービスの提供がずっと継続して必要とされたこと、健診等のヘルスケアサービスは子どもの成長と共に継続的に必要とされることなどによるとみられる。発災直後の初期段階の対応は、3月～4・5月に一時的・集中的なサービス提供として開始された様子が認められているが、その後もそのままのレベルを維持しつつ、さらに追加的なサービスが必要となっていった経過がうかがわれる。こうなると各自治体の基礎体力的なサービス提供の資源力が問われる。

#### 4-4 就学・転入学支援について

今回の大震災は3月の発災であったため、すぐの4月の就学への支援が被災した子どもへの重点課題のひとつになった。実際何人くらいの新生児が、避難先で小中学校の新1年生となったのかは、この調査では尋ねていないが、各自治体の支給事業の説明に、転入支援と併行して小・中学校入学の援助として就学に関する支給を行ったとの記載が認められる。また就学支援全体の実施件数も4月に大きなピークがあり、新学年進級と入学がそろそろ4月という時期に、集中的な支援を要したことがうかがわれる。一方、一時的な避難として移動していたものの、元の被災地での就学を望んだ子どもたちは、どのように就学を迎えたのだろうか。これも今回の調査には含まれていない。時間経過に従った変化をみると就学支援は4月にピークを迎えた後は徐々に減少傾向を示しているが、11月時点までではそれほど大幅な減少には至らず推移しており、なお多くの子どもが全国各地の避難先に留まっていたことがうかがえる。先の文科省の全国の学校の受け入れ状況(図16～18)をみると、平成24年5月までは殆ど減少に転じておらず、子どもが発災から1年後も元の学校にはおそらく戻れていない状況がうかがわれる。

これに付随する課題として、発達障害、あるいは特別支援を要する子どもへの支援課題がある(田中 2013)。今回の調査では特に発達上、特別な支援を要する子どもに焦点化された支援事業の報告は認められなかった。特別支援学校の運営は都道府県教委にあるものが多く、都道府県レベルでの

教育分野の対応としては何か実施されたものがあつたかもしれないが、今回の調査は市町村が対象であり含まれていない。ただ、3月以降の避難に対して、4月時点からの新年度の特別支援学校や特別支援学級の受け入れ態勢はほぼ完了してしまっており、新たな受け入れはきわめて困難であつたことがうかがわれる。実態としても即座な受け入れが難しかったという話が散見されるのだが、全体としての情報整理には至っておらず、今後の課題のひとつである。

就学前の子どもの療育・発達支援については、保育所の提供と同じく市町村事業としての療育支援の領域であるが、おそらく各自治体ごとの単位人数が少なく、事業としての対応には至っていないものとみられるが、障害児保育や療育通園の枠組みは、保育全般と同じく、4月直前の段階では既に新年度の定数枠が決まっており、新たな追加的対応には困難があつたものと推測される。その他の障害児支援は民間団体によるものが多く、これも今回の調査には含まれていない。

#### 4-5 基本的支援としての住居支援と生活支援の重要性

被災者への支援において、住居の確保・提供と、安定した日常生活への復帰は最重要課題である。育児支援においても、基礎的な生活の場の確保、日常的な生活の復旧と安定がまず、その基礎・土台を築く必須の課題である。

一時避難所の開設・運営は平成23年3月発災直後の時期に19事業が報告され、それ以上増加することなく5月以降、徐々に減少し、23年11月時点では7事業にまで

減少している。具体的な自治体名は挙げないが、3月の発災直後の時点で最も多くの一時避難の対応がとられており、緊急の対応を要したことがうかがわれる。これらの居所提供の事業はその後、様々な住居支援へと移行したものとみられる。

ここでも4-4で取り上げた特別な支援ニーズを持つ子どもへの対応が一時避難所の課題のひとつであつたことが一部の自治体の報告で指摘されているが、個々にはごく少数者の課題であつたために、具体的に何らかの対策がとられるまでに至った痕跡までは確認できず、指摘情報に留まっている。特別な支援を要する障害児者への対応は、むしろ被災地での避難所の課題としてはその後、注目されてきた課題のひとつとなっているが、分散した避難者を受け入れた全国各地の自治体にとっては、ごく一部、少数の対象者である要支援あるいは要援助である子どもへの支援を一時避難所の運営として、どのように設定することができるかは、今後の重要課題のひとつとして位置づけるべきであろう。

住居支援は自治体が借り上げるなどした住居を直接提供しているもの、公営住宅への優先的入居枠の提供、様々な住居設定に対する金銭的支援、相談、情報提供などからなる。大半は公営住宅、あるいは自治体が運営関与する住宅への入居枠の優先提供である。一部の自治体では長期居住を条件に生活・就労相談を一体化したサービス提供の呈示を行っているが、大半はある程度の期限内での住居提供である。住居提供の期間については、初期の一時的な避難に対応した短期的な提供から徐々に中長期の設定(年単位)に移行している様子が見え

るが、特に期限を設けていない、当面、当分の間といった設定もみられるが、それに伴う諸経費の支援には何らかの期限・限界があるとの認識の下で提供されているように見える。多くの自治体において、避難者が避難者である間は、いずれは被災地に戻るか、移転・定住に向けた新たな動きを取るはずの人たちへの期限付きの支援と位置付けて支援を設定しており、より長期の移住者、定住者となる可能性を想定した転入者支援の発想には至っていないことがうかがわれる。

生活支援については被災に直結した金銭・物品の支給は4・5月をピークに漸減の傾向を示し、生活諸費の減免も同様の傾向を示しているのに対して、情報提供や相談支援といった生活サービス事業は減少傾向を示さず、高い水準で継続されている。またこれに並行して、被災者支援とは別の一般的な手当金等の支給が同じ増減動向を示していることが注目される。これは初期の一時避難者の動きから、より長期に生活拠点を避難先に移しての転入居住生活への移行が進んでいることを示している可能性がある。おそらくこうした転入避難者の生活設計への移行(一時避難から中長期居住へ)における課題対応が重要な課題となる。すなわち、緊急的・一時的なサービスから、通常地域サービスへの移行が起こっている。多くの支援の設計において、緊急的なサービスは、時限設定的な資源の特別な集中投入によって賄われている。これに対して中・長期的な通常地域サービスは、地方自治体単位の通常行財政運営の範囲にある。この移行がどの程度、被災避難者へのモニター、サポート体制の下で進められ

るかが問われる課題である。

#### 4-6 雇用・就労支援

今回の調査は子どもへの支援に焦点があったことと、市町村という地方自治体の対応に限定されているため、雇用・就労支援の全体をカバーしていない可能性がある。雇用・就労支援は中・長期の生活設計、一時避難から一定期間の転入居住を想定した生活設計への移行においては不可欠の課題である。この点が今後の大規模災害では重要な課題となるだろう。子どもの育児を含む生活の場所の確保と就労の確保の両方の課題が、居住元の生活拠点が破壊されたままでなかなか復旧しない状況にある被災者にとって、重要な課題となってきたことは明らかである。

#### 4-7 交通支援の重要性

今回の東日本大震災被害の特徴のひとつは、広域被災、広域避難、長期に及ぶ復旧地と避難地の遠隔性にある。岩手県は被災地の中では最も早く県外避難した子どもを含む被災者が県内に戻っている地域であるが、県内自体が広く、なお多くの被災者が県内ではあるが遠隔地での避難を継続している状態にある。特に被災した沿岸部と内陸部とは相当の移動・交通負担を強いられる。さらに気候・風土・文化・人の交流においても遠隔地であるが故の違いが大きく、避難者にとっても支援者にとってもその違いを超える負担・ストレスも大きい。これらのストレスを緩和する最も重要な支援のひとつが、移動・交通支援である。移動の負担を軽減し、離散した家族・親族が望む場所、方法で継続接触し易くなるように支

援することは、極めて重要な被災者支援の課題となっている。3-8にみるように、レクリエーション事業の増減に関係なく、移動・交通支援はずっと同じレベルでの支援が継続している。

交通支援で注目されることとして、母子と父親の分離避難が大方の形態で、家族再会に移動するのは被災地に残った父の方で、母子はそれに比べるとあまり動けない、さらに復旧が進んでいない被災地に戻ることは難しいという実態がうかがわれる（北海道避難者アシスト協議会報告書 2013）。今後、被災地の復旧が進んだ段階では帰郷と再会の動向に変化が生じる可能性はあるが、初期段階では基本的に被災地周辺に留まった父親が、避難先の母子に会うために移動する再会支援が重要である。

#### 4-8 医療・健康、心理・精神面の支援

図 10、11 をみると、初期に医療・健康面での支援事業が立ち上げられ、徐々に減少している。これは被災者の緊急避難を受け入れた一時避難所の開設に呼応した対応がその主なものであったとみられる。この医療、健康面での支援は時間経過と共に、おそらく緊急避難所といった特例的な集中的対応が終結するにつれて、特例的な自治体の支援サービスから、一般的な住民サービス、民間の通常のサービスに分散・吸収されていったものと思われる。また地域医療サービスの新たな立ち上げが、今回の大震災復興のひとつの重要な事業となって行った経過もある。

子どもの心理・精神面での支援はおそらく母子保健での相談サービスと教育分野における活動が中心で、今回の調査回答者で

ある市区町村の支援窓口では、すべての情報が必ずしも把握されていない可能性が高い。心理・精神面でのサービスは初期対応に留まらず、母子保健分野と教育分野を中心に継続的な支援が設定されているとみられるが、被災地にみられるような、集団全体に対する特定事業として表面化することは少なく、一般的な相談支援サービスの中に含まれる形で持続しているものとみられ、その実態は明らかには出来なかった。気になることとしては、被災地で持続的に取り組まれてきた被災児へのこころのケアに関する様々な支援が、必ずしも全国に分散して避難している子どもにも同じように提供されているとは言えないであろう状況である。今回の大規模被災は、被災した子どもの全国への急激な拡散が起こったことで注目される事態であったが、その後の経過をみると、さらに持続的な再転居・再移動による避難がみられ、中長期にも全国各地に移動したままの子どもが多数認められることでも注目される。やがてその一部は「避難」という特性から「移住、転入」という形に変わり、同時に現在の状態としての「被災者」から過去のひとつの人生経過として「震災を経験した者」へと変わっていくに違いない。この変化は、子どもに対する持続的なケアが被災地では続けられているのに対して、その他の地域に分散した避難者には、被災地と同じようなサービスが提供されにくくなるといった、避難者格差を生む可能性があることを推測させる。

## 5. 現状での課題整理

5-1 大規模災害直後に避難転入した子どもに提供された対応