

表2-2-14 避難者がかかえた問題への対処方法

内 容	地震直後	1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目
自己解決	17	31	29	40
個人的関係	18	6	3	1
公的機関	16	10	2	4
ボランティア	4	15	3	2
対処方法なし	11	16	21	5
合計	66	78	58	52

(数値は件数：高木・田中，1995より作成)

3 避難者が受けた援助

避難者に対しては，ボランティアや公的機関によってさまざまな援助が行われた。また避難者の家族や親戚あるいは友人などによる個人的な援助もあった。高木・田中（1995）と高木・福岡（1996）は，これらの援助について，避難者の視点からみた活動内容の認知や評価についてまとめている。

たとえば高木・田中（1995）によれば，ボランティアによる活動は炊き出しや食事の準備が主に認知されていたが，震災後3ヶ月時点では件数としてはきわめて限られたものとなっていた（表2-2-15）。また調査の全期間を通して肯定的な評価が大半を占めていた（76～83%）ものの，否定的な評価も少数ながら一定の割合で（11～13%）みられたという。

また高木・福岡（1996）によれば，避難者の多くは親戚や友人による援助を受けており，その最初の援助は6割以上が震災後1週間以内に行われていた。また内容的には種々の物資や金銭などの物理的なものばかりでなく，とくに2ヶ月目以降では避難所の訪問といった心理的なものも行われていた（表2-2-16）。ただし援助の頻度は，とくに震災後の期間が経過していくにつれて，それほど多いものではなくなっていたという。

表2-2-15 ボランティアの援助活動の避難者による認知（直接的・物理的活動）

内 容	1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目
炊き出し・食事準備	59	50	18
物資配給	12	14	3
水汲み	10	5	1
風呂の世話	6	3	6
掃除	6	2	4
トイレ掃除	5	0	1
医療活動	10	4	2
その他	3	2	4
合計	111	80	39

（数値は件数：高木・田中，1995より作成）

表2-2-16 避難者の親戚や友人・知人から受けた援助の内訳

内 容	地震後1ヶ月間	2ヶ月目以降
物質的援助（計）	78.9%	57.1%
物資一般（不特定）	11.3	9.5
食料	21.1	19.0
水	9.9	0.0
衣類	21.1	19.0
その他生活用品	7.0	4.8
風呂・宿泊	5.6	4.8
荷物の補完	2.8	0.0
金銭的援助（見舞金）	9.9	9.5
避難所への訪問	8.5	28.6
その他	2.8	4.8

（数値は複数回答による比率：高木・福岡，1996より作成）

4 避難所での自助的活動

避難者は単に援助の受け手であっただけでなく、避難所において自助

的な活動も行っていた。前述の高木・田中（1995）と高木・福岡（1996）は、避難者の自助的な活動についても報告している。高木・福岡（1996）によれば、地震発生から数日後からは対象者の50～60%が自ら避難所内での援助活動にかかわり、とくに震災後3ヶ月時点では、当番などへの参加も含めると、80%以上の人々が自助的活動を行っていた。また高木・田中（1995）によれば、活動の内容は直接的・物理的なものが多く、その内容は炊き出しや食事の準備、トイレほかの掃除を中心として多岐にわたっていたという（表2-2-17）。

表2-2-17 避難者による自助的活動の認知（直接的・物理的活動）

内 容	1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目
炊き出し・食事準備	31	24	19
物資配給	3	3	3
水汲み	6	2	2
風呂の世話	2	3	7
掃除	7	19	22
トイレ掃除	10	20	20
ごみ処理	1	4	3
その他	3	0	1
合計	63	75	76

（数値は件数：高木・田中，1995より作成）

5 避難所内での人間関係

高木・福岡（1996）はまた、避難所内での被災者の人間関係として、親しい人の有無やボランティアとのコミュニケーションについてたずねている。それによれば、震災後2ヶ月時点の調査では対象者の93.5%は避難所内に親しい人がいると回答しており、その内訳としては「近所の人」や「避難所で新たに親しくなった人」が多く（共に40%）あげられていた。しかし震災後3ヶ月時点での調査では、親しい人がいる割合は76.1%とやや低下しており、その内訳として「避難所で新たに親しくなった人」が62.9%と過半数を超えていた。ボランティアとのコミュニケーションに関しては、「よく話をする」「時々話をする」を合わせた割合が2ヶ月時点で40.3%、3ヶ月時点では28.3%であり、個々のボランティアと避難者の関係がそれほど親密というわけではないという結果で

あった（表2-2-18）。

表2-2-18 ボランティアとのコミュニケーションの程度

内 容	2ヶ月時点	3ヶ月時点
よく話をする	18	9
時々話をする	7	4
あいさつ程度	17	19
ない	17	7
不明	3	7

（数値は該当者の人数：高木・福岡，1996より作成）

6 避難生活の長期化に伴う不安

震災後の時間経過に伴って、避難所での生活を続ける人は徐々に減少していった。そのような中で、数ヶ月にわたって避難生活を余儀なくされた人々も少なからず存在した。

高木・福岡（1996）によれば、震災後2ヶ月を経た3月中旬、また3ヶ月を経た4月中旬の時点において、今後の生活に対して具体的な展望をもつことができている人はきわめて少数であった。そして、展望も希望もないという人が3割以上みられたという。そして、今後の生活への不安を口にする人は、3ヶ月時点では対象者の80%近くにのぼっていた。その内容の多くは金銭や住宅に関するものであり、避難者のどうすることもできない状況が浮き彫りにされていた（表2-2-19）。

表2-2-19 避難者の今後の生活に対する不安

内 容	地震後2ヶ月時点	3ヶ月時点
金銭面	37.2	20.5
住宅のめどがたたない	14.0	40.9
今後の生活	14.0	9.1
健康	9.3	9.1
仕事	7.0	9.1
その他	18.6	11.4

（数値は複数回答による比率：高木・福岡，1996より作成）

また宮野（1996）は、震災後約6ヶ月を経た1995年7月初旬に第2回目の調査を行い、その時点での避難所生活において困っていることをたずねている。調査地点は神戸市の灘区、東灘区、中央区、須磨区、長田区と西宮市の避難所であり、有効回答者数は237名であった。この時点では避難所の構成員の中で30歳以下や60歳以上の割合が減少し、相対的に40歳代、50歳代の人が多くなっていた。彼らの回答によれば、避難所生活上の問題として「人間関係」や「他人の視線」が多くの人にあげられていたという（表2-2-20）。

表2-2-20 震災後約6ヶ月時点で避難者がかかえていた問題

内 容	該当者数
人間関係	119
子どもの教育	23
性生活	9
財産の管理	12
他人の視線	93
におい	28
騒音	53

（数値は該当者の人数：宮野，1996より作成）

なお、甲斐（1996）は震災後約5ヶ月を経た1995年6月中旬に行われた朝日新聞社の住民意識調査（神戸市民1000人を対象）の結果の一部を報告しているが、それによれば避難所生活者では「避難所生活はもう限界である」という人が48%（「状況によってはまだ続けられる」37%、「どちらともいえない」14%）にのぼっていたという。

さらに北本・宮野・土井（1997）は、神戸市が公的に避難所を廃止して以後の1995年9月上旬に神戸市内の計4ヶ所の待機所で実施したアンケート調査の結果を報告している。それによれば、待機所での生活に対して「不満」あるいは「とても不満」であるとした人は39.5%にのぼり、全体として生活再建への意欲はあってもそれを実行に移せない苦しさが強く現れていたという。

第4項 避難生活とストレス・健康

最後に、避難者のストレスや心身の健康に関する調査を概観する。阪

神・淡路大震災における被災者は、住居や対人関係を含む生活環境が破壊されたことによって大きな衝撃を受け、また不便な暮らしを余儀なくされたことで慢性的なストレス状況におかれた。震災後にはいわゆる「心のケア」や「PTSD（心的外傷後ストレス傷害：Post-Traumatic Stress Disorder）」といった言葉がしばしば取りあげられ一般にも広く知られるようになったが、それは決して偶然ではなく、何よりもまず被災者がかかえた心理的な問題の大きさ、そしてそれに注目することの重要性を物語っているものといえよう。被災者一般のストレスや健康に関して行われた諸研究は学会発表も含めるとかなりの数にのぼるが、ここでは避難生活に関連したものに限定し、かつこれまでに論文や著書あるいは報告書として公開されたものを中心にして、その一部を概観する。

1 避難者の心身の健康状態

奥田・平井・増田・山口・續田（1995）は、淡路島の6避難所で1995年3月初旬に実施した留め置き法でのアンケート調査、および神戸市の2避難所で3月中旬、芦屋市の3避難所で3月下旬にそれぞれ実施した面接調査にもとづき、調査時点での避難者の健康状態を報告している（回答者は合計で315名、男性145名、女性170名）。それによれば、身体面では「かぜをひきやすくなった」「体重変化」「肩こりや腰痛」など、精神面では「ストレス」「いまでも余震におびえる」「いらいら」「睡眠不足」など、多くの側面で地震前に比べ症状が増大していたという（表2-2-21）。

また高木・福岡（1996）も、地震後2ヶ月、3ヶ月の調査時点における心身の症状の有無を7項目について調べている。それによれば、食欲不振や不眠を中心に半数近くの人が症状を訴え、さらに3ヶ月時点では憂うつ感や孤独感、物事に集中できないなど、より心理的な側面の症状をもつ人が多くみられたという（表2-2-22）。

その他、宮野（1996）も震災後約6ヶ月時点での第2調査において避難者の健康状態を調べている。それによると、対象者のほぼ半数が不眠やいらつきの症状があり、また食欲不振を訴える人も3割近くにのぼっていたという。

表2-2-21 地震前に比べて増大した愁訴

症状	全体	性別		年代別		
		男	女	10～39	40～59	60歳～
(身体面)						
かぜ	64.0%	63.6%	64.4%	45.9%	66.9%	70.2%
体重変化	55.6	51.2	59.2	50.8	54.7	59.3
せき	54.6	51.8	57.0	31.7	56.1	65.3
肩こりや腰痛	52.0	44.9	57.9	42.2	56.9	52.2
胃腸障害	44.7	37.5	50.6	35.5	47.5	46.6
食欲減退	35.6	27.3	42.3	24.2	36.4	40.9
便秘	32.3	27.1	36.7	22.2	39.5	30.3
口の中があれ	32.2	28.7	35.2	19.0	32.8	38.8
頭痛	29.3	23.5	33.9	23.8	33.3	28.1
下痢	26.0	23.1	28.5	24.2	25.0	28.2
できもの	18.5	16.0	20.6	21.3	18.8	16.5
めまい	15.5	9.1	20.8	12.9	15.3	17.1
歯茎から出血	13.2	7.8	17.6	9.5	13.8	14.7
(精神面)						
ストレス	63.3	62.3	64.2	47.6	74.6	60.0
余震におびえる	58.1	47.8	66.9	43.8	66.1	57.9
いらいら	57.8	54.8	60.4	51.6	59.3	59.6
睡眠不足	57.1	54.5	59.4	36.5	68.3	56.6
すぐカッとなる	40.3	42.5	38.4	33.9	40.7	43.4
朝起きづらい	28.1	28.0	28.1	30.2	31.4	23.4

(地震後にみられるようになった、あるいは地震前に比べ重くなった症状としての該当者の割合：奥田・平井・増田・山口・續田，1995より作成)

表2-2-22 避難者における症状の自覚率

症 状	地震後 2 ヶ月時点	3 ヶ月時点
食欲がない	50.0%	41.3%
物事に取り組むのがおっくう	37.1	45.7
よく眠れない	53.2	52.2
憂うつに感じる	22.6	54.3
さびしく感じる	21.0	32.6
いつもより口数が少ない	17.7	21.7
物事に集中できない	37.1	43.5

(数値は最近 1 週間に症状ありとした人の比率：高木・福岡，1996より作成)

2 非避難者との比較からみた避難者のストレス・健康

上記の研究は避難者のみを対象に健康状態を調べたものであったが、一般成人あるいは被災地域の居住者でも避難所以外で生活している人と避難所生活者のストレスあるいは心身の健康状態を比較した研究もある。

城（1995）は、30項目のチェックリストにより震災後1ヶ月時点での公私の避難所生活者と避難所以外での生活者におけるストレス度の比較を行っている。それによれば、避難所生活者は全体として避難所以外での生活者よりもストレス度が高く、正常範囲の人は全体の約3割でしかなかった。中度のストレス状態にあるとされる人が3割を超え、重度とされる人も7%みられた（表2-2-23）。また、こうした避難所生活の有無による違いは、ほぼ世代を越えて一貫してみられ、20代から60代まで広範囲にわたって避難所生活者のストレス度の方が高かったという。さらに城（1995）は、ストレス度とは別に身体的症状（神経・骨格筋系、呼吸器系など）および精神的症状（やる気がない、抑うつ感など）の有無についても調べ、多くの側面で避難所生活者の方が避難所以外の生活者よりも多くの症状を自覚していたと報告している。

また辻内・吉内・嶋田・伊藤・赤林・熊野・野村・久保木・坂野・末松（1996）は、神戸市灘区の1避難所で震災後約1ヶ月時点の1週間に避難所内の救護室で診察を受けた人80名に問診カード調査を行い、その結果を関東地方在住の健常者で年齢・性別をマッチングさせた80名と比較している。多重ロジスティック回帰分析の結果、避難者は健常者に比べ、不眠や易疲労、食欲不振、頭痛、動悸、胸痛が有意に多かったとい

う。なお辻内ら（1996）は震災後2週間目および5週間目に同避難所で計408名の血圧測定も行い、高血圧症の既往症がない者の約45%に高血圧状態が認められたことも報告している。

表2-2-23 避難状況によるストレス強度の違い

強度	避難所（公・私）	避難所以外
正常	32%	58%
軽度	28	23
中度	33	17
重度	7	2

（城，1995より作成）

さらに城・小花和（1995）は、震災後約3～4ヶ月を経た4月下旬から5月下旬にかけて、神戸市灘区、須磨区、西区内の6つの幼稚園に通園する園児の母親1005名（内避難所生活者99名、親戚宅など57名、自宅生活者849名）を対象に、子どもと母親のストレス症状を調べている。その結果、まず母親の場合、避難所生活者は避難所以外での生活者に比べてストレス状態が正常範囲の人が少なく、軽度あるいは中度のストレス状態を示す人が多かった。また子どもの場合には、身体的および行動的なストレス症状の出現率をコレスポネンス・アナリシスを用いて比較したところ、やはり避難所生活者の方がより出現率が高かった。なお城・小花和（1995）は、その他に母親のストレス度が高いほど子どもの症状の出現率が高いことも報告している。

これらの研究はいずれも、避難所での生活者が一般健常者に比べて、また同じ被災者であっても避難所以外での生活者に比べて、よりストレス度が高く健康状態が悪化していたことを示すものといえる。

3 ストレス・健康に関連したその他の諸研究

上記の諸研究は、いずれも避難者を対象として行われた、あるいは避難所生活の有無による比較を含んだものである。ただし、被災者のストレスあるいは心身の健康に関する研究は、他にも数多く行われている。それらは上記の諸研究のように避難者に直接焦点をあてたものではないが、たとえば百々・大野・山田・服部（1997）、日下・中村・山田・乾原（1997）、服部・山田・佐伯・大谷・山中・上野・曾根・大西・島井・大

野・百々・竹中・渡辺・野田(1995), 城(1997), 松田(1996), 野口・坪倉・谷口・立木(1997), 神藤・野上・住友・齊藤・佐藤・吉田・柳原・山本・森田・寺村・坂口・田中・舛井・松田・山口・二宮・宅(1997)などにおいては, 住居ないし人的被害の大小, あるいは仮設住宅への入居の有無などによる比較が行われている。それらの研究では総じて, 被害が大きい場合や仮設住宅入居者である場合には, そうでない場合に比べてストレス度が高く心身の健康状態が損なわれがちであることが報告されている。住居被害が大きかった人, 仮設住宅に入居した人々の多くは, 震災後の少なくとも一時期, 避難所での生活を余儀なくされていたはずである。また人的被害についても, 多くが住居の損壊によるものと考えられ, その意味で住居被害とかなりの程度重複すると思われる。その意味で, これらの諸研究もまた, 間接的にはあるが避難者のストレスあるいは心身の健康状態を扱っているといっても間違いではないであろう。いずれにせよ, 諸研究の結果は, 被災者とりわけ避難所生活者のおかれた状況がきわめて厳しいものであったことを示唆している。

なお, 榎本(1996)は, 避難所生活を含むこうした被災者の心理的ストレスの問題について, 諸研究の結果もふまえつつ総説的な論考を行っている。

第5項 「被災者の心理に関する研究」の意義と課題

本節では, 阪神・淡路大震災における被災者, とりわけ避難所での生活者にかかわる心理学的研究のいくつかを概観した。大都市を直撃した災害として, 阪神・淡路大震災ではこれまでにない膨大な数の避難者を生み出し, また何ヶ月にもわたって避難所生活を続けざるを得ない人々が出現した。これらの人々にかかわる諸研究は, 地震発生直後の恐怖をはじめ, 物理的および精神的にさまざまな面で困難をかかえた避難生活, その中で互いに助け合いつつも, 避難生活が長期化していく中でストレスあるいは心身の健康状態の悪化に苦しめられた被災者像を浮き彫りにしている。本節で取りあげた研究はその一部にすぎないが, 少なくともこのことは描写しているであろう。

ただし, これらの諸研究を概観する中で決して忘れてはならないことは, これらの調査研究が, 実際に被災し苦しんでいる, あるいはそこから立ち直るために奮闘している, まさにその途上にある被災者を対象として行われたということである。そのような状況のただ中にある被災者の協力があってこそ, これらの知見は得られているのである。その意味で, その成果は必ずや, 被災された方々の復興に, あるいは今後の災害対応に活かされるべきであるし, そうあるよう努めねばならないであろう。

う。強い自戒を込めて、そのことを明記しておきたい。