

論文要旨

看護学専攻	分野名	広域実践看護学分野	主研究指導 教員名	春山 早苗 教授
学籍番号	D N 1 5 0 2		氏名	島田 裕子
論文題目	原子力災害により余儀なく移住した被災者の生活の再構築 —成人男性に焦点を当てて—			

【研究目的】原子力災害により余儀なく移住した被災者の生活の再構築、なかでも成人男性に焦点をあてて生活の再構築とその促進要因と阻害要因を明らかにし、原子力災害により移住した被災者の生活の再構築を促進する、被災自治体および移住先自治体の保健師の役割と活動について検討することである。

【研究方法】対象：福島県内の避難指示区域から県外に家族と移住した成人男性。データ収集項目：基本属性、避難から移住し被災後 8 年に至る迄の①被災後に起こった出来事、②①に対する思いや考え、③出来事への対応、④対応に影響した事、⑤家族のライフイベントとした。データ収集方法：ライフラインメソッドを用い被災後の生活における安定感の記入を依頼し、これを用いたインタビューを 1 名あたり 1 回約 90 分計 2 回実施し、同意を得て録音した。調査期間：2018 年 10 月 5 日～2019 年 8 月 25 日であった。分析方法：逐語録を作成し、生活の再構築の概念分析に基づく分析枠組を用いて事例毎に整理し、生活状況と、生活状況における「調整／対処する」ことを促進した要因、阻害した要因に関する内容を抽出し、コード化した。住まいの移り変わりに着目し、1) 原子力災害発生による避難指示命令発令から県外に避難し転々とする避難を終えるまで、2) 県外避難先地域での生活を開始し自宅を再建するまで、3) 自宅を再建してから被災後 8 年に至るまで、の 3 つの時期に分けて分析した。倫理的配慮：自治医科大学臨床研究等倫理審査会の承認を得て実施した（第臨大 18-031 号）。

【結果】研究対象は 6 名（A～F）で被災時の平均年齢は 58 歳、調査時点で避難元地域が帰還困難区域の者は 4 名（A～D）、避難指示解除区域の者は 2 名（E, F）であった。以下に、各期の生活状況を〈〉、促進要因を【】、阻害要因を[] で示す。

第 1 期の生活状況の〈家族を守るために家族と共に県外の親類を頼り避難する〉（A, B, E, F）の促進要因には【家族に対する役割意識】、【県外の親類の支援】があり、他の 2 事例も共通していた。阻害要因には[避難指示が変化し指示範囲が拡大した]ことがあり、他の 2 事例も共通していた。〈被災自治体の公的立場として住民対応を最優先として、家族を気かけながらも住民と共に県外に避難する〉（C, D）の促進要因には【社会に対する役割意識】があり、阻害要因には[家族と別々の避難]があった。

第 2 期の生活状況の促進要因として全事例に【家族に対する役割意識】、D を除く 5 事例に【同郷の避難者との繋がり】、【避難者交流会の存在】があった。〈子供の意向を受け孫の健康や将来を考えて県外避難先に永住を決意し自宅を再建する〉（A, B）の促進要因には【孫の避難先地域での就学】、【避難先地域住民との交流】、阻害要因には[帰還の見通しや生活再建に関する情報格差・不足]、[新たな健康問題の発症]があった。

〈被災した住民対応の多忙な中で親を亡くした後、余命宣告を受けた妻のために早期退職して看取り、県外の避難先での永住を決意し自宅を再建する〉（C）の促進要因には【家族の介護協力】、阻害要因には[被災自治体の公的立場としての勤務内容の変化・増大]、[被災自治体の公的立場としての休暇の取得困難]があり、この阻害要因は D にも共通していた。その他[複数の家族の死]、[公務を優先せざるを得ず家族に目をかけられなかった後悔]があった。〈被災した住民対応の中で休日は家族の避難先で休息を取り、子供の里帰り先をつくるために家族の県外避難先に永住を決意し自宅を再建する〉（D）の促進要因には【妻が健康であったこと】、【妻の自宅再建に対する尽力】があり、阻害要因として[生活習慣病の悪化]があった。〈職業生活が困難となる中で、高齢の親に必要な医療確保と住宅環境を優先に考え、県外避難先に自宅を再建する〉（E, F）の促進要因には【避

難先地域の医療資源の充実】があり、阻害要因には「高齢の親に合わない避難先の住まいの構造」があった。

第3期には、全事例において促進要因として【家族に対する役割意識】があり、5事例において【同郷の被災者との繋がり】、【移住先地域住民との繋がり】があった。全事例に阻害要因として「生活習慣病の悪化」や「新たな健康問題の発生」があった。〈自宅再建後、体調不良を自覚しつつ移住先に墓を移築したことにより故郷を失った寂しさを実感し故郷を懐かしむ〉(A, B)の促進要因には、【自分が高齢になっていること】、【妻が高齢になっていること】、【移住先でかかりつけ医をもっていたこと】があり、阻害要因には「移住先への墓の移築による故郷の喪失感の深まり」、「移住先地域に同世代が少ない寂しさ」があった。〈自宅再建後、生活習慣病の悪化を自覚しながら、移住先の被災者や地域住民と交流する中で、新たな目標や役割を持ち生活する〉(C, D)の促進要因には【退職し自分のために使える時間があること】があり、阻害要因には「生活習慣病の悪化」があった。〈自宅再建後に出現した健康問題を加齢によるものとして受け入れながら、親なき後の帰還も見据えつつ、移住先地域の被災者や住民と自身の強みを活かして交流する〉(E)の促進要因には、【強みを活かした趣味活動があること】があった。〈高齢の親を気遣いながら、復興の要として、健康不安を抱えながら避難指示解除区域と移住先とを行き来し二重生活を送る〉(F)の促進要因には【復興の要としての役割期待】、【復興への思い】、阻害要因には「避難指示解除区域と移住先との長距離移動」、「避難指示解除区域の医療資源の少なさ」があった。

【考察】結果から、被災自治体及び移住先自治体の保健師の役割は、原子力災害により余儀なく移住した成人男性一人ひとりが、家族や社会に対する役割を担う中で健康状態を悪化させることなく、安定した生活に向かえるよう支援する役割がある。そのための活動方法として以下の3点が考えられた。1) **移住した成人男性が、家族と共に健康状態を悪化させることなく生活できるための活動方法**：移住先自治体の保健師は、被災自治体が県外に移住した住民に対し行う健康管理の仕組みを把握しつつ健診受診を促し、疾病の予防、早期発見・治療に繋がるようにする。移住先自治体でも可能な健康支援について早期に情報を提供し、本人が自ら必要な健康支援を求められるようにする。医療を要する場合は、移住先の医療機関への早期受診に繋がるよう、移住先の医療機関の情報提供を行う。2) **成人男性が社会に対する役割を担う中で健康を守れるようにするための活動方法**：被災自治体の保健師は、公的立場にある成人男性が被災後に休暇を確実に取得でき、自身の心身の休息や家族の健康問題への対処に必要な時間確保ができるようにする。そのためには、本人や家族の状況を把握しつつ、必要な配慮を本人が求めやすい体制づくりを、首長や管理的立場にある者に働きかける必要がある。二重生活をする成人男性に対し被災地及び移住先自治体の双方の保健師は、本人の担う役割を把握し、健康状態や生活に合わせたセルフケア力を高める働きかけを行う必要がある。3) **成人男性が同郷の被災者同士の繋がりをもてるようにするための活動方法**：移住先自治体の保健師は、被災者同士の交流機会を把握し、避難者登録申請に関する役場の関係部署との連携や、日頃の保健福祉活動を通じて紹介し繋がりが持てるようにし、その繋がりの中で故郷の喪失感を共有し分かち合えるようにする。身近な地域に交流の機会がない場合は、被災者自らがその様な機会を作れるよう支援していく。同郷の被災者同士の繋がりを活かして移住先地域に溶け込んでいけるよう、地域住民と交流する機会を設けたり、既に移住先地域に溶け込んでいる被災者と繋がりを作れるようにすることが重要である。

キーワード：原子力災害、移住、被災者、生活の再構築、成人男性

KEY WORDS：NUCLEA DISASTER, MIGRATION, EVACUEES, RECONSTRUCTION OF THE LIVES, ADULT MEN