

原著論文

## 東日本大震災後の福島における子育て世代を取り巻く現状

～心理社会的側面から～

大島典子\* 山本佳子\* 上田敦子\*\*

\*医療創生大学大学院人文学研究科

\*\*いわき市医療センター 診療局 小児心理

**論文要旨** 2011年3月11日午後2時46分に発生した東日本大震災後、福島県には、震災と原発事故に関わる多様な問題が、複合的に、また時間の経過とともに姿を変えて存在し続けている。震災はさまざまな形で人々の生活に影響を及ぼしたが、その状況の中で子育てをしている福島県内の親たちの心情と、子育てへの影響を検討するために現状を明らかにしたいと考えた。

そこで、2015年に、東日本大震災当時、福島県内の保育所及び幼稚園に在籍していた子どもの保護者を対象に、子育てや家族に関する心配事、支援についてなどを尋ねる半構造化面接を行なった。そのインタビューの内容を21項目に分類し、それを【原発の影響】、【復興・支援】、【人間関係における「心理的な壁」】、【子どもに関係する心配事】、【環境の変化】という5つのテーマのもとにまとめ、震災後の福島県で子育てをしている親の状況を心理社会的側面から考察した。

**キーワード**：東日本大震災 原発事故 子育て世代

### 1. はじめに

2011年3月11日午後2時46分に発生した東日本大震災により、福島県はマグニチュード9の地震とそれに続く巨大津波、さらに東京電力福島第一原子力発電所の水素爆発事故（以下、原発事故）が重なる複合災害に見舞われた。

東日本大震災後の福島県には、震災と原発事故に関わる多様な問題が、複合的にまた時間の経過とともに姿を変えて存在し続けている。福島県に存在する問題として、たとえば、山下・渡部・後藤・安藤・相良・岩沢・松田・田崎・宮原・松島・重村・前田（2014）は、被災者の状況を①家族の離散と二重・三重生活、②住環境や生活スタイルの変化、③住宅再建の見通しをつけにくい、④賠償請求に関わる手続き、⑤社会的スティグマとセルフスティグマ、⑥愛着対象のあいまいな喪失と悲嘆、⑦持続的なトラウマ体験、⑧アイデンティティーの喪失、⑨放射能に対する慢性的不安と回避、⑩自身や家族の健康状態とまとめている。また、子育て環境に目を転じると、子どもを外で遊ばせるか、地元産食材を食べるかどうか、避難するかしないかといったリスク対処行動についての判断をしなくてはならないこと、さらにはこれらが、夫婦間・世代間・地域内・地域間に亀裂を生みだす（成、2014）とも報告

されている。

震災後、福島県では県民健康調査を毎年実施し、その中にはメンタルヘルスも含まれる。Yabe, Suzuki, Mashiko, et al. (2014) は、調査初年度（発災後 10 ヶ月）の結果では調査対象者の 21% が心的外傷後ストレス障害（PTSD: Post Traumatic Stress Disorder）のリスクを負っており、これは他の大規模災害の調査と比べても極めて高い数値と報告した。また、抑うつや不安障害に関連した状況を把握するために用いられた K6（ケスラー 6 項目版）の結果から、14.6% の対象被災者がうつ病のリスクが高いと考えられ、これは日本の一般人口調査の結果（約 3%）と比べても著しく高い結果であることも示された。他にも三浦・和田・板垣ら（2012）は、発災後 3 ヶ月以内に福島県内の精神科病院等を受診した新患のうちの 17.2% がうつ病で、その多くが原発事故と関連して引き起こされたと報告している。このように、福島県では震災後のメンタルヘルスの問題が深刻になっている。

大人のメンタルヘルスの問題はそれだけにとどまらず、母子関係から子どものメンタルヘルスの問題にも関連していく。前田（2011）は、災害時においては強烈な母子関係の密着が生じること、さらにその母子間の相互作用は平時には比べられないほど強くなることを予測し、ケアにおいては母子を一つのシステムとして考える必要があるとした。その上で、福島における母親の不安の強さが、必ず母子関係にも影響を及ぼすと述べている。

震災後から、震災が子どもの心に及ぼす影響に関する多数の報告がなされ、上記の示唆が現実として明らかになっていった（例えば、増子：2013、筒井：2015）。文部科学省が 2012 年に被災三県を中心に東日本大震災の影響があった地域の学校関係者及び保護者を対象として行なった調査の結果でも、子どもを地域別に見た場合、「PTSD が疑われる症状」、「PTSD に関連する症状」、「一般的な心身不良の症状」のいずれも、福島県では全体平均の約 1.5～2 倍程度高いと報告された。さらに、福島県における割合の高さについては、上記 3 種類の症状のうち、調査時点において継続中のストレスを反映しやすい「一般的な心身不良の症状」が他県より突出して高かったことにより、地震と津波による災害に加え、放射能被害と関連する諸々のストレスが関与している可能性が指摘されている。

福島県では、震災後に複数のストレス状況を経験している子どもも少なくない。地震そのものの恐怖、津波から逃げた経験、津波の目撃、長期に渡る避難所での生活、複数回に及ぶ転居や転校、避難や仮設住宅入居のための家族構成の変化（例えば、同居していた祖父母との別離、仕事のために被災地に残る片方の親と離れて暮らす形態）、仮設住宅入居や転居による住居環境の変化（狭さや隣人との距離、集合住宅で音に配慮を求められるなど）、親の関係の変化や離婚、震災時の死別、または外遊びの制限や飲食物への制限など、子どもにかかるストレスはそれだけでも子どものメンタルヘルスに影響するが、先述したように養育者の不安定な状況が、さらに子どもの心に影響を与える。

この震災被害のなかで福島県に特異な状況として、原発事故によって発生した放射能汚染の問題がある。前田（2018）は、原発事故後に住民に引き起こされたメンタルヘルス上の問題を①原発爆発への恐怖体験に根ざした外傷性記憶とともに出現するトラウマ反応、②放射線降下物に対する慢性的な不安、③被爆したと思われることへの心理社会的不安の三つのレベ

ルでの情緒的反応を根本としている。

放射能への恐怖は多くの人を感じ、先に述べたように大人のメンタルヘルスの問題にも影響を与えたが、子どもへの影響は当初から懸念された。そしてその懸念は子どもに関係する大人の放射能被害への姿勢にも向けられ、特に子どもの養育者は、その土地に生活し続けるのか避難するのか、食べ物や水はどうするのか、子どもが外で過ごすことをどうするのかなどの選択を迫られている。

放射能に関する心理学的影響は、トラウマにつながるような外傷的な経験とはならないこと、それよりも身体的健康を害する危機が自分や家族に迫っていると感じ、不安や恐怖、あるいは心理的ストレスを長期間に渡り経験し続けること、しかもその正体が未解明であることを特徴とする（筒井・高谷・氏家, 2016）。荒木（2015）が行なった福島県中通りの母親を対象とした調査においても、自分についての心配事も、子どもについての心配事も「健康」が抜きん出ている。福島で子育てをする養育者たちは、自らの心身への放射能の影響の恐怖ももちつつ、それとは比べものにならないほどの強さで、放射能が子どもに与える影響に不安や恐怖を抱えたことになる。

その後、震災後の福島における保護者のストレス状態や、子どものストレスの状態との関係について、震災・原発事故による困難な状況の長期化が養育者を疲弊させており、それが子どものメンタルヘルスに悪影響を与えていること（増子, 2013）、保護者のストレスが高いと子どものストレスが高い傾向であること（菊池, 2016）、放射能汚染の被害の大きさと母親のストレスに間係があること（筒井, 2015）などがあきらかになった。保護者のストレスの高さは子どもを心配する態度にも現れ、養育者が記載する子どもの問題行動が一般の子どもに比べて高いレベルであるという結果において、実際の問題行動だけではなく、母親の認知バイアスが影響を及ぼした可能性も含まれる（Maeda, Yabe, Yasumura & Abe, 2014）という形でも反映されている。

以上のように、東日本大震災と原発事故後の福島県での子育てには、心理的ストレスに加え、これまで誰も経験したことのない社会の状況も大きく影響していることが考えられる。そこで、本研究では東日本大震災後の福島県の親たちの子育ての現状を、心理社会的側面から検討したいと考えた。

## 2. 方法

### 2.1 研究協力者

本研究の協力者は、2011年3月11日の東日本大震災当時、福島県内の保育所及び幼稚園の年少クラス・年中クラス・年長クラスに在籍していた子どもと保護者である。研究は、東日本大震災が子どものメンタルヘルスおよび精神発達に及ぼす影響を調べることで、また、被災により保護者が実際に困っていることを聴取し、協力者のメンタルヘルスや健康上の問題などの支援に役立てることを目的とするという主旨にて協力者を募った。2012年に、表1に示した県内の4市町村、津波被害が大きかったA市の4箇所の保育所、計画的避難区域・緊

急時避難区域に指定され、避難者が多かったB市の2箇所の保育所、原子力発電所からは50キロメートル以上の距離があるが、放射線量が高いC市の1箇所の保育所、避難指示解除準備区域・居住制限区域・帰還困難区域となったD町の2箇所の保育所・2箇所の幼稚園を対象として、350名の子どもの保護者に参加を呼びかけたところ、84組の親子の同意を得られた。予め、2012年をベースラインとして10年の協力を募っており、毎年、質問紙調査と子どもと保護者への面接及びインタビューを行ない、保護者からは子どものメンタルヘルス状況、子ども及び保護者の心理社会的状況を聴取している。今回報告するのは、2015年度の調査に参加した31名の子どもの保護者のインタビューの結果である。

表1 研究協力者の居住地の特徴

対象地域の被災状況及び調査当時の被災に関わる特徴
A市（津波被害が大きかった） <ul style="list-style-type: none"> <li>・一時、自主避難者が多かったが、それ以上に避難者を多く受け入れている</li> <li>・元々の住民と避難者との軋轢が多い</li> <li>・原発作業従事者が居住している</li> </ul>
B市（計画的避難区域・緊急時避難区域に指定され避難者が多かった） <ul style="list-style-type: none"> <li>・一部、避難指示区域や警戒区域となった</li> <li>・高齢の避難者の受け入れが多い</li> <li>・除染が行なわれ、除染作業従事者が地域に多く入っている</li> <li>・自主避難者も多く、人口減少がある</li> </ul>
C市（原発からは50キロメートル以上の距離があるが放射線量が高かった） <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難者を多く受け入れる</li> <li>・避難区域とは異なる都市部特有の文化がある</li> </ul>
D町（原発事故により全域避難指示となった） <ul style="list-style-type: none"> <li>・全域避難指示の後、本研究の調査当時は避難指示解除準備区域・居住制限区域・帰還困難区域になった</li> </ul>

## 2.2 調査時期

2015年8月～12月

## 2.3 調査方法

本研究は、いわき明星大学（現 医療創生大学）倫理委員会の承認を得て行なった。インタビューは3名の臨床心理士が行ない、1人の研究協力者に対して1名が担当した。インタビューは半構造化面接形式で「今現在、子どもに関わること、および家族に関わることや生活全般で困っていること」「震災に関する支援について感じること」「復興について考えること」「子どもの支援に関するスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの利用」について尋ねた。2015年度はベースラインを含め本研究の4回目の調査となり、それまでの

調査の内容からこれらのテーマを設定するに至った。インタビューにあたって、ボイスレコーダー使用の説明と許可を求め、許可が得られない場合は紙媒体での記録の承諾、承諾が得られない場合でも協力者に不利益は生じないことを説明し、全ての研究協力者からボイスレコーダーの使用の承諾を得た。面接時間は一人30分から80分程度であった。

### 3. 結果と考察

インタビューで得られた内容について、インタビューを担当した臨床心理士3名で検討した。東日本大震災において福島県では、地震と津波被害、原発事故の複合災害の被害を受けた。そしてその中でも原発事故によって生じた問題について、今現在、人々の生活に及ぼしている影響が被害そのものに留まらない多様性を帯びていること、さらにはそれが今後どのように変化、もしくは収束していくのか、その様相も時期も見えにくいという特異な状況となり、大人の負荷も高いものとなった。中でも放射能被害を巡る問題については、特に子どもへの影響が懸念され、将来への不安や心配などの心理的な側面、飲食物や環境汚染への配慮など、子育て世代の負荷は計り知れない。今回、研究の目的を、そうした環境下で子育てをする保護者を対象にして、子育て世代がどのような経験をしているのかを把握することとした。前述したように、聴取する内容を「子ども・家族・生活全般での困りごと」「支援」「復興」「子どもの支援に関する専門家の利用」と設定したことから、まずはその4つの問いから語られた内容をまとめていった。その結果、語られた内容は全部で21項目のまとまりとされ、元の4つのテーマを一部変更して、3項目の【原発の影響】、5項目の【復興・支援】、3項目の【人間関係における「心理的な壁」】、9項目の【子どもに関係する心配事】、3項目の【環境の変化】の5つを大きなテーマであると判断した(図1-1、図1-2)。なお、いくつかの項目については複数のテーマに関係するものと判断した。以下、5つのテーマごとに考察する。

#### 3.1 【原発の影響】

【原発の影響】は《食べ物・水》、《大人の就労》、《帰還・住民票》の3項目で構成された。

《食べ物・水》は、「気にしている」という人と「気にしていない」という人以外に、はっきりした態度を示せない人もいる。また家族の食生活に関わる立場が重いという語りもあった。《大人の就労》は避難によって仕事を手放さざるを得なかったこと、または働きたいと考えても面接で賠償金や就労の期間が話題になるという語りがあった。《帰還・住民票》は、帰還に関する意思や方向性が、この時点ではまだ迷いとして語られた。

子どもに関することでは、健康を考えて飲食物をどうするか判断、または住民票の場所と成人式との関連を心配することが語られている。

【原発の影響】は【人間関係における「心理的な壁」】とも繋がる。研究協力者は全員が家族の食を担う立場であったこともあり、県内産の野菜や米を食卓に出す、水道水を食事に使う、もしくは飲むことへの判断、公園で子どもを遊ばせるか、山に行くかなどの日常に関

わる放射能汚染への判断も求められていた。それ以外にも、帰還や住民票に関する元の地域への態度は、刻々と変わる社会的状況と子どもの成長など多くの判断材料やタイミングがあり、簡単に決められるものでもない。さらに、身内に農業を営む人がいたり、三世同居で上の世代との生活がある場合、近親者から放射能や帰還に関する意見も伝えられる。そうした環境下で、周りの誰にでも相談できない状況や、態度を口にすることもできない、口にしたことで人間関係が変化したエピソードも語られている。

### 3.2 【復興・支援】

【復興・支援】は《これまでの支援でよかったもの》、《支援への希望》、《支援に関する情報》、《復興》、《不要／支援への疑問》の5項目から構成された。なお、復興と支援は、インタビューの質問項目として設定があった上で以下の語りを得ている。

まず、《これまでの支援でよかったもの》は、遊戯施設やイベントなど子どもの経験に関する支援が語られた。図にはないが、他県からの支援や自衛隊の支援を挙げた語りも多々見られた。《支援への希望》は高齢者に対する支援や住民としての希望が多く、子どもに関するものは保養の継続が挙げられた。《支援に関する情報》は不信感や混乱が挙げられるとともに、元の地域の広報誌も挙げられた。《復興》については、「(具体的に)何を指すのかわからない」という語りが目立っていた。《不要／支援への疑問》については、賠償金に関することが多く語られた。不要、不公平、使い方への疑問という語りと、子どもへの影響を懸念する内容もあった。すでに十分という語りは、賠償金を受け取った人からもみられた。

復興はよく使われる言葉ではあるが、具体的イメージを持ちづらく、必ずしも住民の思いの実現とはなっていない様子であった。支援については感謝が多く語られる一方、賠償に関しては、賠償の差から生じる不満や、当事者から依存の問題も出され、【人間関係における「心理的な壁」】に繋がっていることがまとめられた。

### 3.3 【人間関係における「心理的な壁」】

【人間関係における「心理的な壁」】は《放射能への考え方》、《帰還困難区域か帰還可能な区域かの「違い」》、《賠償に係る「壁」》の3項目から構成された。この項目は、半構造化面接の質問では設定しておらず、他の質問への話題からさまざまな形ででてきたものであり、すべてが放射能被害に関係するものであった。

まず、《放射能への考え方》は相手の態度がわからないうちは自分の考えを口にできないこと、自分の考えを口にしたことで他者との関係に影響がでたエピソードが語られた。《帰還困難区域か帰還可能な区域かの「違い」》は、震災から4年半経過した調査時点で、帰還が困難な地域と帰還できる地域とが存在することとなったD町の研究協力者からの話である。同じ町民で自宅に行くことができる人とできない人に分かれることになり、「行く／行かない」に留まらず、例えば自宅や自宅にある物を処分することを「検討できるか否か」など持てる選択肢の違いとして現れ、それが人間関係に影響することが語られた。《賠償に係る「壁」》は、多く語られた話題であった。賠償金をめぐり、身内との人間関係が変わ

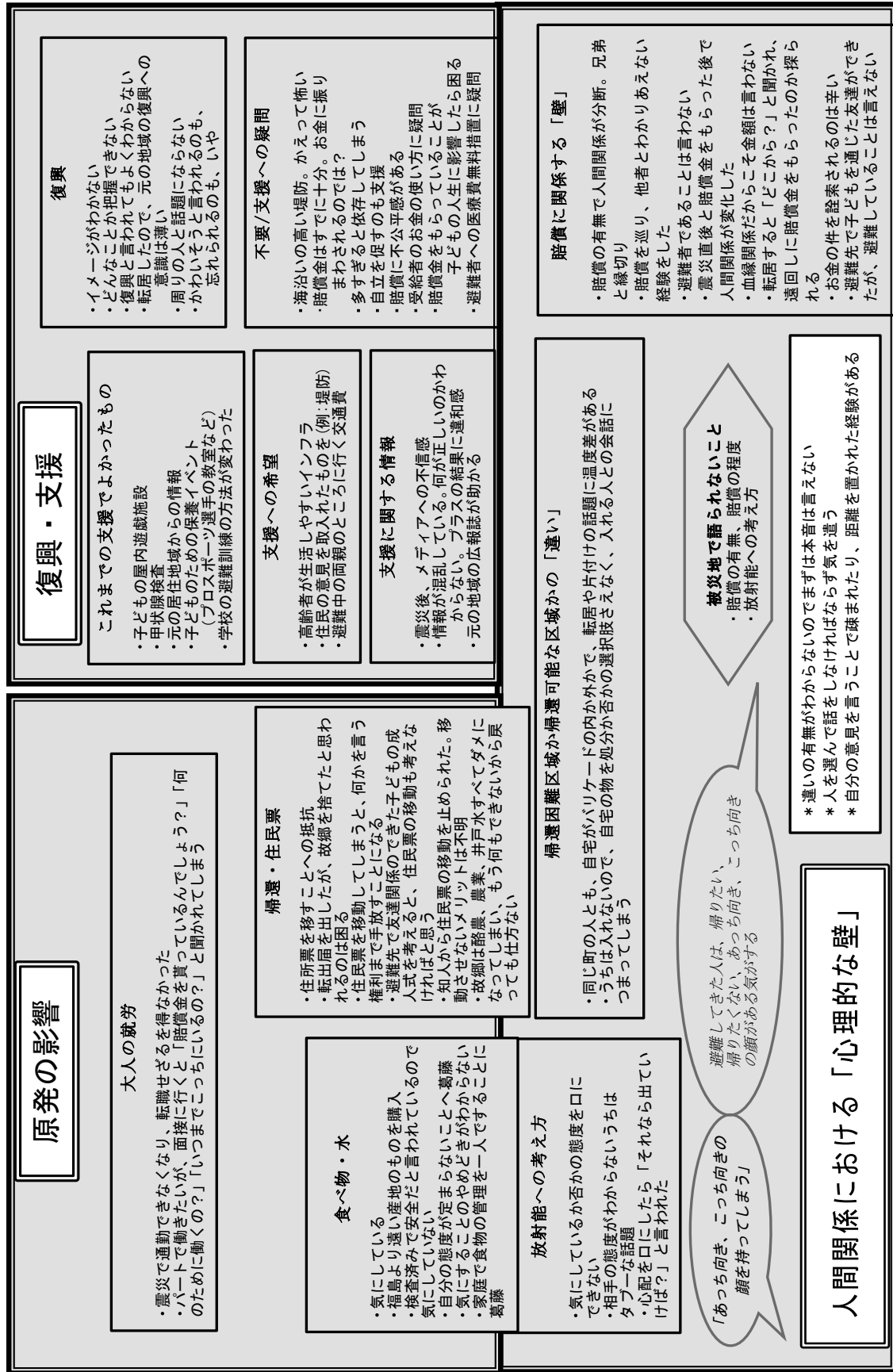


図1-1 震災後の福島で子育てをする親を取り巻く現状

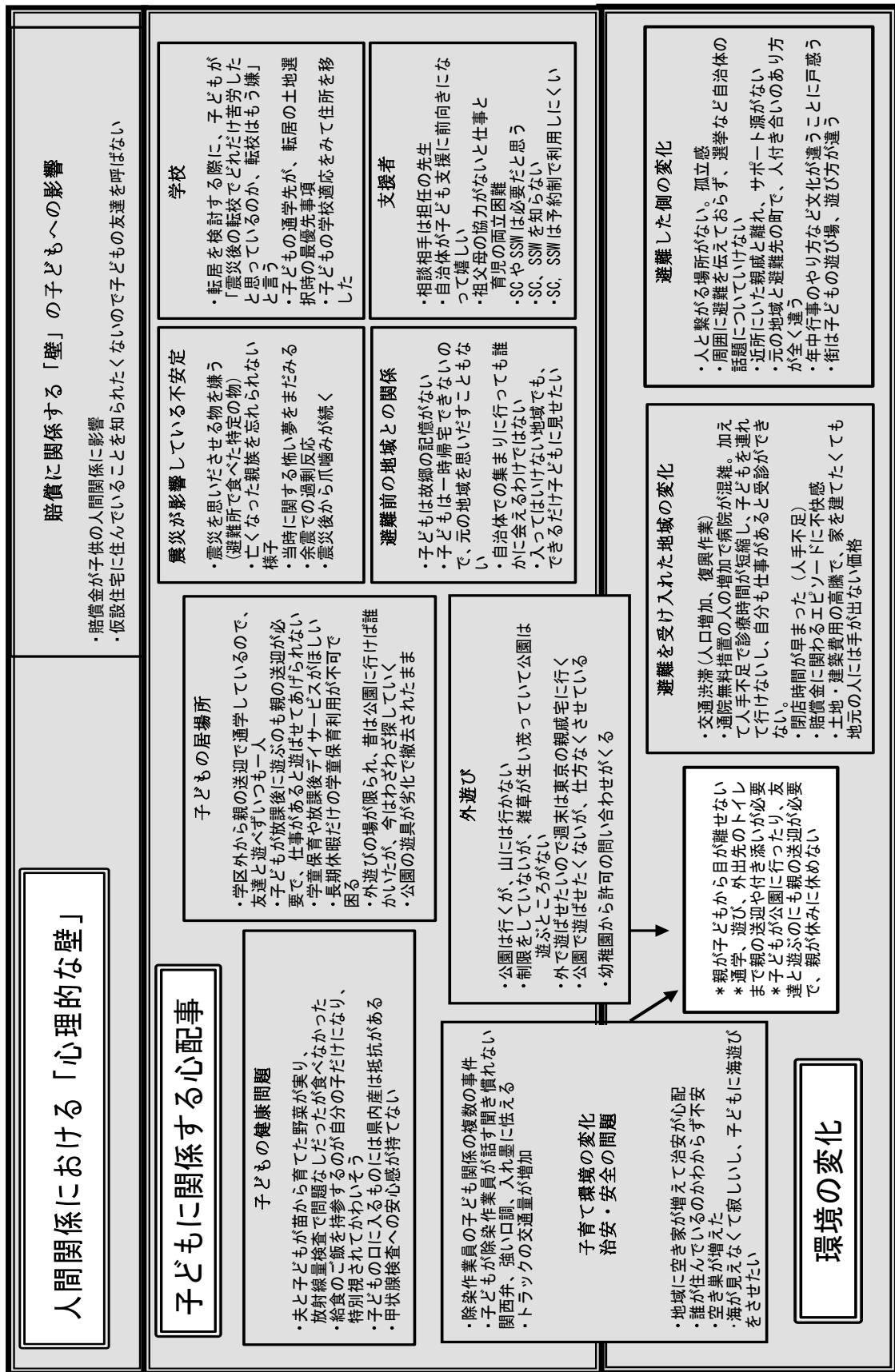


図1-2 (図1-1 続き)



った経験、見知らぬ人との関係に影響が及ぼされた経験が語られた。図では《賠償に関係する「壁」の子どもへの影響》を設けているが、これは同じ項目がページの関係上離れているものである。賠償金をもらっているという事情が、大人の間関係だけではなく、子どもの友人関係に影響しているという話題を集約した。

帰還、賠償金を含め、放射能に関して生じた【人間関係における「心理的な壁」】は、他県とは異なるものである。価値観や態度、行動、得たものの「違い」により、人との関係が変化、もしくは断絶することが語られている。子育てをしている保護者の大半は、飲料水、食品、外遊びへの態度など、放射能への心配や不安を経験している。それだけでも当事者にとっては辛い事実であるが、さらにその辛さを共有してほしい、共有できると思っていた他者にわかってもらえなかったり、拒絶される経験が重なって【人間関係における「心理的な壁」】が形成される。

原発被害により避難を強いられている人たちにとっては、帰還や住民票の移動、賠償の問題も様々な葛藤を生む要因となっている。D町の研究協力者からは、賠償金や、帰還への意思といった町への態度を巡り、身内との関係に負の影響がでたというエピソードや、買い物中に見知らぬ他人に非難されたことも語られている。対人関係への影響を避けるため、どこから越してきたのか、または現住所を言わないという話や、D町からの郵便物にさえ気を遣うというエピソードも語られている。

放射能に関わる問題は、心配、不安、悲嘆、困惑、怒りなどのネガティブな感情体験という心理的ストレスに繋がる。しかし、同時にそれらの問題が形成した【人間関係における「心理的な壁」】によって、ストレス緩和に必要なソーシャルサポート機能が失われ、当事者にとっては心理的ストレスの経験と心理的ストレスの緩和が阻まれる、二重の苦しみになると考えられた。しかし、【人間関係における「心理的な壁」】については、多角的に考える必要がある。ここでは、避難してきた側が、対人関係において【人間関係における「心理的な壁」】を形成せざるを得ない経験を重ねていると考えられる一方で、避難者を受け入れた側からは、【環境の変化】にまとめられた地価の高騰、地域社会の変化、避難住民の買い物の様子や持ち物、ゴミ処分の問題にも及ぶ日常の中でのわだかまりが語られている。この問題は近視眼的に考えられることではなく、双方ともに語られた言葉に至る多くの経験がある。どちらの立場から考えても、地域社会の中に【人間関係における「心理的な壁」】ができたことは、今回の被災の影響を考える上で大きな問題であり、今後も課題となっていくことが考えられた。

### 3.4 【子どもに関係する心配事】

子どもに関する話題を聴取する調査であるため、【子どもに関係する心配事】は、さまざまな視点から語られた。そこで震災に関わる子どもの問題と、思春期や発達の問題など震災に関係なく生じる子どもの様子に分け、前者の震災に関わる子どもの問題に焦点を当て、このテーマは《子育て環境の変化／治安・安全の問題》、《子どもの健康問題》、《子どもの居場所》、《外遊び》、《震災が影響している不安定》、《避難前の地域との関係》、《学校》、《支援者》、

《賠償に関係する「壁」》の9項目で構成した。なお、【子どもに関係する心配事】の項目の中には、【環境の変化】や【人間関係における「心理的な壁」】に関係する項目もあった。

まず、《子育て環境の変化／治安・安全の問題》は【環境の変化】とも重なっており、地域の環境の変化による子ども自身の不安定と、子どもについての保護者の心配事などが含まれる。《子どもの健康問題》は、原発事故の影響による放射能への心配で、食べ物や水など、子どもの体に入る物についての行動や心境、さらには葛藤が語られた。《子どもの居場所》は、地域の資源の変化や生活圏の変化により、学校外での子どもの居場所がなくなっていることが語られている。《外遊び》も放射能に関する話題であり、県内の公園利用への考え、外遊びのために県外に行くことなどが語られた。《震災が影響している不安定》とした内容には、震災の経験が引き起こす子どものストレス反応が含まれた。《避難前の地域との関係》については、子どもに元の居住地のことを伝えたいが伝えられないもどかしさなどが語られた。《学校》に関しては、転校に際しての子どもの言葉や親側の心配や配慮が語られた。《支援者》については、インタビューの項目に家庭以外の子どもの相談相手や支援先を尋ねるものがあり、そのまとめとなるが、子どものためにも様々な支援先を持っていたいという内容がおおよそであった。《賠償に関係する「壁」の子どもへの影響》は、【人間関係における「心理的な壁」】の中の《賠償に関係する「壁」》に含まれる内容であり、D町の協力者からは賠償金についての話題を避けたいことから生じる子どもの友人関係への影響、それ以外の地域の協力者からは、賠償金で子どもが経験できることに違いがでるエピソードが語られるなど、賠償金の問題が子どもの生活にも影響を及ぼしている様子が語られた。

【子どもに関係する心配事】は、研究協力者の中核に存在する心配や思いであると考えられる。保護者のインタビューからは、放射能の影響といった正解がわからない問題にその時々で向き合う様子、予期せぬ転居や激変する生活の中で、子どもにとっての最善を選択したいと行動し、震災や原発事故の負の影響を最低限に食い止めるための努力をしている様子が伺えた。さらには保護者自身も喪失体験、不安や怒りなどのネガティブな感情体験、生活の大きな変化、人間関係の拠り所の変化を経験しているなど、心理的にも生活上でも不安定な状態であることも多く、負担の高さが推測された。

今回のまとめでは、思春期や発達の問題など震災に関係なく生じる子どもの様子に関する項目は除外したが、子どもの年齢があがり、これらのエピソードも年々多く語られるようになっていく。被災の有無や多寡に関わらず、研究協力への動機である子どもに関係する心配ごとが尽きることはない。現状の聴取に留まらず、専門家が可能な情報提供、または心情を吐露する場として、保護者を支援する役割は必要であると考えられた。

### 3.5 【環境の変化】

【環境の変化】は《子育て環境の変化／治安・安全の問題》、《避難を受け入れた地域の変化》、《避難した側の変化》の3項目から構成された。

《子育て環境の変化／治安・安全の問題》はA市、B市、C市の研究協力者より、除染に関わるトラックの走行や人の増加など地域の環境の変化や、空き家の増加や近隣の人の転居

や入居で住人を把握できず、地域に安心感が持てないことが語られた。また、堤防ができて海が見えなくなった寂しさや、かえって恐怖を感じるという人、子どもに海での遊びを経験させたいのにできなくなってしまった寂しさなどが語られている。《避難を受け入れた地域の変化》は、A市、B市、C市が該当し、人口が増えたことで道路、病院、飲食店の混雑など公共の場に不都合が生じたこと、病院の混雑に関しては、避難してきた通院無料措置対象者の利用増加に加え、病院側の人手不足による利用時間短縮などの困り事、また賠償金に関わる地域の話や地価の高騰へのネガティブな心情が語られた。《避難した側の変化》は、D市以外にもA市、B市も該当する。それまで近隣で生活していた親戚や知人と離れたことによるサポート源の変化、土地勘のなさ、地域の文化の違い、人間関係における引け目などが語られた。

これらから、避難をした人も受け入れた側の人も、地域の環境変化や人間関係の変化に、新たな適応を図らざるを得ない負荷がかかっていることがわかる。その中には当然子どもの安全や安心を第一にするための行動変化も含まれる。避難して生活地域が変わったケースでは、原発事故からの避難という特異な状況下で、元々の人間関係の距離的もしくは心理的变化による子どものサポート源の減少、加えて避難を明かさずにいることで新しい人間関係を限定せざるを得ず新たなサポート源が得られにくいこと、不慣れた土地である上に交通量の違いから車の運転ができず行動範囲が限られたり、同じ県内であるにも関わらず生活の在り方の違いがあり、それまでとは同じような子育てがしにくい状況が生じていた。同じ地域で生活している側も、人口増加で移動や施設利用など地域での行動に時間がかかるようになった上に、交通量の増加や学校の要請で子どもを送迎する必要が生じている状況、当該年度の調査の直前にあった大阪の除染作業従事者による子どもの殺害事件から、見知らぬ人が増えている地域に対する心配の増加など、安全な子育て環境を得るために、それまでとは異なる配慮が必要となっている現状がまとめられた。

### 3.6 まとめ

東日本大震災から4年が経過した時点で、子育て世代のインタビューを行ない、そこで語られた内容について、5つのカテゴリーに整理した。福島県では、震災や津波の被害だけではなく、原発事故に関わる被害が生じ、しかもそれは複合的に、また時間の経過とともに姿を変えて存在し続けている。人は予測可能であること、統御可能であることの二つが満たされる事象に対しては安心感を持つことができ、自然災害を含むトラウマティックな出来事はこの両方ともを満たしていないのが特徴(小西, 2011)であることを考えると、まさにこうした問題の予測や統御が困難である状態が続く限り、メンタルヘルスの問題は、様相を変えつつ存在し続けると考えられる。

メンタルヘルスを保つために良好な人間関係が大切であることは周知の事実である。しかし、避難した人たちは人的ネットワークが崩れ、相談する相手が減り(内木・守田・高田, 2015)、さらに被災者は、避難という困難な状況におかれていることに加え、原発事故をめぐる大衆のスティグマから孤立しやすく (Maeda et al., 2015)、さらに、セルフスティグマを持つこと

により、避難者を受け入れる側がたとえ偏見を持っていない、あるいは意識化していなかったとしても、避難者は“そう見られているのではないか”との恐怖を持ち、孤立してしまう（前田・榎屋・植田・内山,2016）。今回のインタビューでは、この震災で、放射能被害や帰還に関する態度、賠償金に関わること、加えて地域の変化への戸惑いや苛立ちが【人間関係における「心理的な壁」】を生み、身近な人との良好な人間関係や、対人関係全般への信頼感を阻むことも示唆された。このことは、人々の今現在の人間関係や孤立の問題に留まらず、これからもメンタルヘルスの問題に負の影響をもたらす臨床的な課題であると考えられた。

こうした大人の問題は子育てにも大きく影響するため、子どもたちの心理的健康のために母親の心理的健康を改善させることが必要である（筒井,2015）。本研究の調査は年に一度行なっているが、研究協力者からは、身近な人間関係では表すことのできない本音を語れる場であるという感想も語られている。震災後の福島県内の子育て世代の状況の聴取とともに、保護者のメンタルヘルスを支えていくために、「心理的な壁」を持たずにすむ場としても機能する意義があると考えている。

本研究では、保護者の語りから、震災後の子育て環境としての社会的背景、保護者の心情及び努力がまとめられた。さらにはこれからは子どもたちが成長し、自らの言葉で心を語る年齢に入っていく。保護者の視点に加え、子ども自身の言葉で表現される子どもたちの心情も受け止め、課題を抽出していくことと成長の支援をすることが、今後の本研究と被災地で活動する臨床心理の専門家としての課題である。

本研究は、分担研究の一部として、平成27年度厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業による支援を受けたものである。

## 引用・参考文献

- 荒木美知子.(2015). 東日本大震災を経験した人のレジリエンスとその支援に関する研究  
- 二本松市・福島市での聴きとり調査から -大阪女子短期大学紀要,39,117-128.
- 菊池信太郎.(2016).福島の変化と現状：郡山市の子どもたちの4年間.子育て支援と心理臨床,  
11, 83-90.
- 小西聖子.(2011).見通しを持たずにさまよう被災者の心.臨床精神医学,40,1431-1437.
- 前田正治.(2011).子どもと災害:親子にみられる情緒的相互作用.教育と医学, 59, 58-67.
- Maeda M, Yabe H, Yasumura S, Abe M. (2014). What about the mental health of adults?. Fukushima  
journal of medical science, 60 , 209-210.
- Maeda M, Oe M. (2015). The Great East Japan Earthquake: tsunami and nuclear disaster. In: Cherry  
KE, ed. *Traumatic stress and long-term recovery coping with disasters and other negative life  
events*. New York: Springer, pp.71-90.
- 前田正治, 榎屋二郎, 植田由紀子, 内山登紀夫. (2016).子どものトラウマのケアとレジリエ  
ンス: 震災を生きる子ども: 福島における母子の相互作用-二つの支援現場から.発達,  
37,75-79.

- 前田正治.(2018).福島原発事故がもたらしたもの:被災地のメンタルヘルスに何が起きているか. 誠信書房
- 増子博文.(2013).福島の再生とメンタルヘルス, 震災・原発事故による困難な状況の県民のこころのケアについて.心と社会, **44**, 21-26.
- 三浦 至,和田 明,板垣俊太郎ほか (2012) .福島県における震災ストレスと不安・抑うつ—精神科外来における新患調査から.臨床精神医学,**41**,1137-1142.
- 文部科学省.(2013).平成24年度 非常災害時の子どもの心のケアに関する調査報告書 第4章 子どもの心の健康状態, 19-26.
- 成元哲.(2014).放射能災害下の子どものウェルビーイング—福島原発事故後の中通りの親子の生活と健康調査から—.東海社会学年報,**6**,7-24.
- 筒井雄二.(2015).福島における原子力災害が引き起こした心理学的問題. 発達障害医学の進歩,**27**, 37-44.
- 筒井雄二,高谷理恵子,氏家達夫.(2016). 原子力災害が福島の子どもたちに与えた心理学的影響—発達心理学的研究がとらえた事実と今後の問題.子育て支援と心理臨床,**11**, 73-82.
- 内木美恵,守田美奈子,高田早苗.(2015).原発災害復興期における借り上げ住宅居住者の健康と生活—福島第一原発事故により行政指示で避難生活を送る被災B町民の実態より—.日本災害看護学会誌,**17(2)**,34-44.
- 山下和彦, 渡部育子,後藤弓子,安藤純子,相良サク子,岩沢裕樹,松田聡一郎,田崎美和,宮原俊也,松島輝明,重村淳,前田正治.(2014).東日本大震災後の福島県内復興 支援者のニーズ変化と現状 -ふくしま心のケアセンター県中方部センターの支援者支援研修会の取り組みから-.トラウマティック・ストレス,**12(1)**, 79-86.
- Yabe Hirooki, Suzuki Yuriko, Mashiko Hirobumi, Nakayama Yoko, Hisata Mitsuru, Niwa Shin-ichi, Yasumura Seiji, Yamashita Shunichi, Kamiya Kenji, Abe Masafumi, (2014).Psychological distress after the Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident :Results of a Mental health and lifestyle survey through the Fukushima health management survey in FY2011 and FY2012. Fukushima J Med Sci.,**60**,57-67.

(おおしま のりこ ・ 臨床心理学)

(やまもと よしこ ・ 臨床心理学)

(うえだ あつこ ・ 臨床心理学)