

---

## 東日本大震災後福島県からの県外避難家庭の被災直後と3年後のストレス度差 の要因分析

(小磯京子ほか、日本災害看護学会誌 17(3):14-29, 2016)

2016年10月21日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

2011年3月11日に発生した東日本大震災の地震、津波、原発事故の影響で、2015年7月16日時点で20万2433人がいまだに避難生活を続けている。(2016年9月30日現在の避難者数は14万988人)特に原発事故に関連して福島県の避難者の数が圧倒的に多く、未曾有の震災で生活が一変し、常態化した避難生活でのストレスは計り知れない。

被災者のストレスや避難生活に関して阪神・淡路大震災においては震度が強いほどストレスが大きいことが報告され、新潟中越地震での研究では避難生活に伴う「生活不活発病」が報告された。

今回の震災における福島県からの避難者は地震、津波に加えて原発事故による放射線被曝からの避難を余儀なくされた複合被災者であるといえ、このため、生活機能を著しく阻害する新たな種類のストレスが加わっており、従前の研究だけではストレス要因とその影響が説明できなくなっている。

東日本大震災に伴う福島原発事故被災者の県外避難家庭の震災直後と3年後のストレス度の増減に関連する家庭形態、生活状況等の要因分析を目的とし調査を行った。

福島から関東への避難家庭の世帯主を調査対象とし、2014年の7カ月を調査対象とした。無記名自記式アンケート調査で項目は年齢、性別、避難理由、避難先住居形態の家庭形態、震災直後と3年後のストレス度(10段階)等、および自由記載である。回答のあったうち、欠損のなかった859名を対象とした。

ストレス度の平均値は震災直後の7.80から3年後には6.12へ有意に減少したが、34.1%の被災者はストレス度差が0以上であった。また、3年後のストレス度が震災直後の平均(7.80)以上の被災者が31.6%存在した。ストレス度が相対的に高く、高止まりする傾向にあった要因は高齢者、男性、独居もしくは祖父母の同居であった。これらはストレス度の増大に関与したといえる。独居高齢者のストレス度に関しては老いへの不安(高齢ストレス)、一人で生きていくことへの不安(自律ストレス)、家族を含めた対人関係(対人ストレス)、身体的不調(病気ストレス)の4因子の関連が考えられる。祖父母の同居は祖父母の要介護状態が関連していると考えられ、主介護者の健康、介護量の変化、認知症の程度、および介護の時間的余裕等によりストレス度が決まってくると考えられる。

一方、これらと逆の要素である若年者、女性、祖父母が同居していない家族ではストレス度減少が有意に見られた。

震災直後のストレス度が高かったのは、女性、年齢が若い群であった。自然災害を被った場合、女性の方がPTSDを発現しやすいという報告があり、本研究でも同様に被災直後の

ストレス度は女性の方が男性より高いことが示された。しかし、前述の通り、3年後の時点では女性のストレス度が男性に対して下がることを示されている。このことは災害に対するレジリエンス、すなわち災害からの迅速な回復力、復元力の可能性を示唆しているが、心理学的な特性に由来するのか、官民の支援の集中が背景にあるのかは明らかでなく今後の研究課題である。

ストレス度差に関連して特異な傾向を示したのは住宅事情であった。アンケートの自由記載において、住宅事情に関する単語はストレス度差を四分位した4群のいずれからも共起性が高く、ストレス度の増加にも、逆に減少にも強く関連していたことを示している。

福島からの避難者は未曾有の原発災害に接し、初期の段階で様々なメディアの報道や風評等により、ストレス度が極大に達したが、県外に避難して、ひとまず放射線障害の危険を回避し、その後一定水準の官民の支援や援助を受け、また、低放射線の危険性への妥当な認識の普及によって帰郷の可能性が徐々に高まる中で、ストレス度が有意に現象したとの結果を表していると思われる。

福島県から避難した複合被災者への支援に際しては、ストレス度の多面性を考慮したきめ細かい支援活動の必要性が示唆された。ストレス発生の原因は複雑なものであり、個人により異なることを念頭に置いて、今後必ず発生するであろう大規模災害においては、被災地への支援だけでなく非被災地の避難者への支援も含めて連携システムの構築を行い、実行する必要がある。