

「被災の影響」にいかに関わるか？——「震災等の被害にあった「社会的弱者」の生活再建のための公的支援の在り方の探究」調査から

井口高志（奈良女子大学） igutaka@cc.nara-wu.ac.jp

1. はじめに

1-1 本報告の前提・目的：被災者、社会的弱者

本報告では、東日本大震災を念頭に、「震災等の被害（被災）の個人への影響」をどのように考えていけばよいのか、2012年8月から現在まで行ってきた調査データを試行的に分析することをふまえて、探索的に検討をする。そうした意味で、本報告は、当初設定した研究の枠組みを、実際のこれまでの調査を踏まえて検討し直し、その後の研究に向けたより明確な課題設定を行う研究ノートの位置づけにある。

現在、私は「震災等の被害にあった「社会的弱者」の生活再建のための公的支援の在り方の探究」というタイトルの共同研究に取り組んでいる（第一期は2014年度まで継続予定）。ここで言う「社会的弱者」という言葉をどう規定するかについては、後ほど論じるが、ひとまずは、障害、高齢、母子、貧困といった状況にある個人および世帯を念頭に置いた対象設定であり、私は、その中で「高齢者」を担当することとなっている（介護や医療に主に焦点を当てることが想定されているのだと思う）。これまでの調査の概要・プロセスの詳述は後ほどすることとして、まずは、この研究課題の出発点とした枠組みを紹介しつつ、その内容をあらためて精査するところから本稿での課題を設定したい。当初、この研究は、以下のように目的を設定して開始した。

本研究は、東日本大震災発生後の日本社会における人々の生活実態と、社会保障制度をはじめとした公的支援の在り方を検討するものである。まず、①被災者のなかでも、災害リスクに対する脆弱性が高い「社会的弱者」に着目し、短期的・中長期的な災害の影響について、質的・量的な独自調査を実施することで明らかにする（「社会的弱者」の生活実態・変化の分析）。さらに、②被災者の生活再建の土台となる社会保障制度を中心とした諸制度が、災害というリスクに対してどのように機能したか、生活再建に効果的であったかを、制度の連続性と整合性の観点から分析する（「社会的弱者」の脆弱性に対する公的制度の有効性の分析）。以上の分析から、被災者の生活再建のための公的支援の在り方を提示することを目的としている。

ここには、大きく二つの作業を行うということが書かれている。一つは、災害リスクに対する「脆弱性」が高い「社会的弱者」と表現される人たちの災害の影響の実態把握である。もう一つは、そうした「社会的弱者」に対して、生活再建の土台となる諸制度がどのように機能したのか、効果的であ

¹ 本報告は、共同研究者である土屋葉、田宮遊子、岩永理恵とともに2012年8月から継続している調査に基づいている（調査の概要は本報告の第2節参照）が、本報告における見解は井口個人のものである。なお、対象者のアクセスに際して、障害者自立生活センター（今回焦点化する自治体釜石市で活動する団体、および今回は扱わないがもう一つの調査サイトであるいわき市の団体）の協力を得た。また、釜石市、いわき市それぞれの市役所の方からは重要なデータを、いわき市といわき市の社会福祉協議会からは調査実施における多大な便宜を得た。また、今回は明示的には言及しないがその他にも被災地の自治体の方、活動する団体の代表の方たちなどにお話をうかがい、考察に反映されている。お話を聞かせてくださった方々を含め、調査に協力してくださった（くださっている）方々に感謝する。

ったのかを分析し、それを踏まえた「望ましい支援のあり方」について提言（制度の機能分析+提言）をすることである。

しかし、実際はその作業は二つにきれいに分けられる訳ではない。先取的に言うと、「災害の影響」を社会科学の先行研究などを踏まえながら考えていくと、それはとても把握しにくく、特に、後者の作業が対象とする「制度のあり方」と「影響」とを分離して考えることが難しい。そして、「社会的弱者」を中心的な対象に置くと、その難しさは増すように思われるのである。

まず「災害の影響」を受けた人を、狭義に考えるととても分かりやすい。第一には、死亡者・行方不明者としてカウントされる者たち、避難経験のある（避難所にいった）者たち、これらはわかりやすい「被災者」である。加えて、災害を受けた人が、公的支援の配分を受ける基準に基づいて「被災者」に類するカテゴリーに認定されることや、被害を受けた住宅などが災害による破壊という認定を受けるなど、制度的な規定も、対象として認識する一つのメルクマールである。今回の震災の場合、具体的には、避難所で一定期間避難生活を送ったこと（支援物資を受けたこと）、住宅が壊れたこと、それに伴い被災者生活再建支援法の対象者となったこと（住宅の被害に応じた罹災証明を得ること）などが目安となるだろう。実証的な社会調査は、多くの場合、ある成立しているカテゴリーを前提にその対象にアプローチし、それを記述したり数えたりするという作業を行う。その際に、多くは以上のような狭義の意味での影響を受けたものを「被災者」とし、これまでの多くの災害研究は、緊急対応期、応急復旧期、復興・復旧期といった段階を設定し、その移行プロセスや局面ごとの実態について研究してきた（ex. 今野 2012 [2008]）。

このように「死亡者・行方不明者」や「支援の対象となった人たち」という意味で「被災者」を認識した場合、その「被災者」カテゴリーの中で、「社会的弱者」とカテゴライズできる人たちの被害の特徴は何か？ということが先の第一の研究課題となる。たとえば、災害においては、「適切な情報」を得て避難をしたり、身を守ったりすることが重要になるわけであるが、そうした情報や移動などの面で不利な立場にあり、それが死亡率の高さなどの指標に現われる、といった形で把握されることになる。また、緊急避難期においては、避難所でのバリアフリーの不在の問題が扱われ、生活再建期以降については仮設住宅やその後の公営住宅において不利な人たちが取り残されていくことなどが、問われることとなる²。

1-2 被災の影響とは何か？

1) 「直接的な被害」を超えて

上でも少し述べたように、先行研究および災害対策において、それが実際にどの程度政策に生かされているかどうかは別として、「被災の影響」は、緊急避難時の問題だけを念頭に置いているわけではない。1995年の阪神淡路大震災の経験以降、ある程度の時間幅をもって積み重ねられてきた先行研究が示すように、被災地においては、「震災関連死」や、仮設住宅・復興公営住宅などに高齢者など

² 防災制度的には、1987年に初めて「災害弱者」が『防災白書』で定義されている。「災害時に一連の行動に対してハンディを負う人々」と規定され、（1）自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知する能力がない。又は困難。（2）自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知しても救助者に伝えることができない。又は困難。（3）危険を知らせる情報を受けることができない、又は困難。（4）危険を知らせる情報が送られても、それに対して行動することができない。又は困難。の四つにあたる人たちとされている。「防災」という枠組みでの問題設定から、この定義分類は緊急避難を念頭にされている（江原 2005）。また、2005年には、高齢者、障害者、乳幼児、妊婦、傷病者、日本語が不自由な外国人といった災害時に自力で避難することが困難な人のことを「災害時要援護者」とした、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」を定め、全国の自治体に災害時要援護者名簿の作成や避難支援の取り組み方針を策定するよう呼びかけてきた。

が集中したことにもなう「孤独死」の問題など、災害に起因する環境変化などが、生活や生存に大きな負の影響を及ぼしている。

そうした意味で、「被災の影響」はより広く見えにくいものまで含めて、すでに考慮に入れられていると言えるが、それでも、そうした研究において「被災の影響」は、制度や観察者の視点からは独立に設定できる明らかなものとして捉えられているように思われる。しかし、今回探索的に調査を試みると、私は、より捉えにくいものとして「被災の影響」を考えていく必要があるのではないかと考えるようになった。

まず、今回、私たちの研究グループはまずは地域を限定せずに東日本大震災の被災者という対象設定のもとで調査可能なところにアクセスするという手順をとったが、東日本大震災後に、被災地の様々な地域に入り、そこに継続して通っている研究者たちが指摘するように、一つの「被災地」として表象される東北全域の中での「被災の影響」は、場所によってまた時間によって様々な相貌を見せる（中澤 2012）。

たとえば、明確に見えるのは、福島県と、岩手県、宮城県との違いである。福島県の相双地域（双葉郡や南相馬市）といった原発に近接した地域の人たちにとっては、「被災の問題」は津波被害の問題というよりは原発の影響による移動という問題であり（また、その「移動」に関して、自主避難とそうではないかで違いが出てくるであろう）、最近の福島県に関する調査によると、そうした生活の中での関連死が 1539 人（地震や津波による直接死者数 1599 人で、加えて少なくとも 109 人は申請中）だという報告がなされている³。また、このように津波被害か原発のもたらす問題かという違いだけでなく、「公的支援」の状況という点に注目すると、同じ津波被害であっても、行政機能が残った地域とはほぼ完全に消失してしまった地域では、その後の復興の展開にも違いが出ている（竹沢 2013）

さらに、本研究において、結果として、岩手県釜石市と並んで中核的な調査地となった福島県いわき市では、原発避難者が流入してくることで「人口」や居住環境に対して様々な影響が生まれ（表 5 参照）、いわき市の津波被災者の生活や意識にも影響を与えているように思われる。これは確かに直接の被害ではないが、いわき市の仮設入居者の何人かからは、こうした環境変化が自分たちの生活に大きな影響を与えているという不満も聞かれる（2013 年 9 月に実施し、今、集計・入力中のいわき市プレハブ仮設住宅・借り上げ仮設入居者への調査票調査の自由記述より）。

このように考えると、生命の喪失や津波による財産の破壊などの明らかに見えやすく「問題化」や対応の仕方が（少なくとも理念的・規範的な水準では）分かりやすい「被害」だけでなく、この震災全体の特徴を踏まえた上で、「影響」を見る＝社会学的な記述をしていくことが、まずは出発点として必要であろう⁴（山根 2013）。そのためには、調査としては、震災と関連付けた現状理解が時間的に

³ 「関連死の審査会を設置しているか、今年 3 月末までに関連死を認定したケースがある福島県内 25 市町村を調べた。復興庁が公表した 3 月末の関連死者 1383 人から 5 カ月で 156 人が新たに増えたことになる。南相馬市が 431 人で最も多く、浪江町 291 人、富岡町 190 人--の順だった。年代別では回答が得られた 355 人のうち、80 歳代以上 233 人 (65.6%) ▽70 歳代 79 人 (22.3%) ▽60 歳代 32 人 (9.0%) などで高齢者が多かった死因については多くの市町村が「今後の審査に影響する」と回答を避けた。復興庁による昨年 3 月末のデータを基にした県内 734 人の原因調査では「避難所などの生活疲労」33.7% ▽「避難所などへの移動中の疲労」29.5% ▽「病院の機能停止による既往症の悪化」14.5% など。自殺は 9 人だった。宮城県では今年 8 月末現在で 869 人、岩手県は 413 人だった。」（毎日新聞 2013 年 09 月 08 日 <http://mainichi.jp/select/news/20130908k0000m040107000c.html>）。

⁴ 「自主避難者への支援の実現のためには、自主避難者も支援を受けるべき被災者であるとの社会的合意を早急に達成していく必要がある。この問題における社会学の課題とは、人びとの経験や個人々人がおかれている状況の記述をとおして、なぜ彼/女らが被災者であるのか、それはどのような被災であるのかについて「社会学的説明」を与えていくことにある。以下では、さしあたって、自主避難者を正当な「被災者」として位置づけることに懐疑的な見方に対する批判的応答という形で、いくつかの「説

段々と分かりにくくなっていく中で、長期的な変化のプロセスを追って見ていく必要がある。また、そこで得られるデータに基づきつつ、いくつかの異なる地域における「影響」の共通性を探る経験的一般化や理論化の試みも必要であろう。もちろん、地域、個人において被害のあり様は個別的で多様なことは言うまでもなく、それが前提だが、公的支援の探求という「個人」をベースとした支援のあり方を考えるという研究課題においては、支援すべき「被災」を特定するか、あるいは「被災」の多様性を踏まえた上で、それらに左右されず安定した支援を可能とする普遍的な制度のあり様が必要となってくる。それは支援のメニューといった水準での議論もあるだろうし、運用や権限の水準での議論もあるだろう。さらに、明らかに負の影響を与えている「被害」といった観点だけでなく、結果的にはポジティブに見える「影響」も含める形で、ひとまず、そこでの変化の全体を捉えていく必要があるのではないだろうか⁵。

2) 制度・支援が生み出す影響

以上に加えて、本研究で注目する「公的支援」そのものが、「被災の影響」と深く関連しているということを確認しておく必要がある。すなわち、「被災の影響」に対してなされる様々な取り組み（たとえば、制度的な社会福祉の支援）そのものが、何らかの「影響」を被災者に及ぼし、それがその後の生活に何らかの影響を与えていくことがある。すなわち「社会が社会をつくる」（佐藤 2011）という側面である。

田中淳は、「社会福祉学」に向けて書いた文章において、「災害は自然の外力、つまり地震・台風などが原因で引き起こされることは事実です。しかし、私がお伝えしたかったことは、住まい方や施設のつくり方・立地というわれわれの社会のありようも、また被害を決めているという点です。さらに長期的に考えると、われわれが行っている応急対策自体が、社会的排除を引き起こし、被害を生み出しているということです」（田中淳 2007）と述べている。

災害発生時には、「同じ」被害を受けた「被災者」に対して、緊急の支援がなされる。そうした災害時の支援は資源を多くの人たちに広く配分しなくてはならないことや、生存水準でのニーズが優先されることなどから、「個別」のニーズへの配慮が不在になる（災害時の緊急システムは、さまざまな制約下で効率性が優先され、個々人の多様性が無視されてしまう）。特に、「社会的弱者」というカテゴリーで捉えられる人たちは、生活をしていくために個別的な配慮を必要としてきた／いる人たちである。また、「個別」のニーズの無視というのは、必ずしも生存が満たされた上での次のニーズが無視されるということだけではなく、生存を維持するための制度へのアクセスの個別性が配慮されないという意味でもある。緊急時災害関連支援の画一性が、災害弱者にとってはむしろ自立的な生活を困難なものにする（田中淳 2006）。例えば、健常者を前提とした避難所の設計は、障害者や高齢者を実質的には排除することになる。

そのため、被災者のニーズの形成において、その前提としてなされる支援や公的制度の枠組みは切り離せず（制度との関連、関係の中でニーズが顕在化／潜在化する）、障害や高齢、貧困などで、相対的に多くの制度や資源を利用して生きていく人たちにとっては、その影響は複合的なものとなる。本研究が社会的弱者に対する公的支援について問うという問題意識を持つ背景には、いわゆる救援の

明」のあり方を考えてみたい」（山根 2013:8）。

⁵ 「社会的弱者」が、被災以前から生存のために多くの資源を必要としているとすると、被災によって資源配分のあり方が変わることで、あるいはそれが途絶えることが大きな「影響」を受けることになる。また、佐藤恵は、それまで公的支援が不十分だったゆえに、その隙間を埋めるように成立していた障害当事者を中核とした支援ネットワークが、震災を契機に生まれた被災者の問題に対応していった過程を記述している（佐藤 2010）。被災前に形成されていた資源が震災を契機により広く展開していくという可能性もあるだろう。

論理、復興の論理が、大多数と思われる人を念頭に考えられていく中で、「社会的弱者」と言われる人たちにとっては、不整合な形で制度が展開していくことがあり得るのではないかと考えるためである。また、「社会的弱者」と言われている人たちは、被災以前からも、制度のあり様に生活が強い影響を受けている（それは利用者ということもあるだろうし、利用していなくても制度の動向に影響を受けるという意味でも）わけなので、それをどの程度利用していたか、その制度の論理はどうなっているかということが、被災後の制度のありようと相互作用しているのではないかと、とも考えるためである。

さて、以上で述べてきたことを考えるようになっていったのは、調査で当事者の経験をデータとして拾っていく作業をしていく過程で、その時点時点での「支援の不在」を「当事者の困りごと」として提示するという形でよいのかどうかと感じたためである。まず、被災地においては様々なものが不足するために、「困りごと」はたくさん出てくる。それらは個別の困りごとであるのだが、それら全てが公的支援の対象になるのかどうかというと、それはなんとも言えない。また、逆に、ある観念に立ったときに、被災者たちがニーズを潜在化させているという可能性がある。「津波直後の悲惨な状況から比べると今は」といった形での状況の認知である。特に、何らかの支援を受けて生活してきた人たちにとっては、仮設住宅の設備に満足しているということもありうる。実際に、ある障害を持つ被災者は、今の住居が、エアコンもあり、快適であると二回のインタビューで繰り返し語っていた（また、インタビュー調査・調査票調査において、何かお困りのことを、というような聞き方をしているが、その際に、「特にありません」と答える方が多い）。

そうしたことを踏まえると、公的支援のその時点での不在を、当事者の（少なくとも一時点における）語りから告発的に問題化するというを超えて、なぜそれがいかなる問題なのかを述べていく必要がある。また、逆に、何も問題がないという判断であったとしても、それを字義通り受取らないような論理が必要とされる。すなわち、公的支援のあり方を批判的に捉えていくとしたら、その人の生活全体のバランス全体を見た中での不足とか、それ以前の「不利益の集中」などを踏まえた上での「問題」とか、その後のその人の復興のプロセスを予測的に考えた時に望ましくない、とか、何らかの観点のもとで「問題性」を指摘できる必要がある。

そうした視点がどういったものなのかは、あらかじめ何らかの枠組みをトップダウン的に持つてくるといった考え方もあるだろう。最終的な報告書においてそういった形になるかもしれないが、しかし、私は、現時点では、むしろ、対象者の生活において被災の影響がいかなる形で現われているのか、それは「支援」に馴染むものなのか、といったことを捉える必要があると考える。その前提としては、災害発生時から避難期の経験だけでなく、その後の過程も捉えていくことが必要になってくる。そのためのデータの蓄積はまだ十分ではないが、本報告では、ひとまず現時点で、そうした「被災の影響」をどのように示すかを模索するために、三つの事例を試論的に記述・分析することを試みてみたい。

2. 調査プロセス

事例をもとに1で述べたような点について考えていく前に、本報告のおおもととなる、これまで行ってきた被災地調査について本節では説明をしておこう。

2-1 調査地・対象者へのアクセスと調査プロセス

(1) 概要

今回の研究プロジェクトにおいて、はじめから具体的な対象地が決まっていたわけではなく、また、きちんとした設計があってアプローチする地域を決めたわけではない。まずは、調査メンバーが関係を持っていた支援団体に、大まかに岩手、宮城、福島三県すべてのサイトにわたることを意識しながら

らアプローチをし、その団体の関係者に話を聞くことからスタートした。その過程で、釜石市、いわき市においては、アプローチした団体が支援をしている「被災者」や、私たちが「対象」として設定したカテゴリーに当てはまる人（母子世帯や障害者）を紹介してもらい、インタビュー調査を行った。結果として、特に本報告と関連する中核的な調査として、①釜石・大槌・山田（主に釜石市）インタビュー調査（行政関係者 2 名、生活相談員 1 名、被災者 6 世帯 8（11）名、支援団体スタッフ 3 名）、②いわき市インタビュー調査（行政関係者 2 名、障害者 2 名、母子世帯 2 名、支援団体スタッフ 2 名）、③いわき市調査票調査（社会福祉協議会生活相談員による仮設住宅・見なし仮設へのポスティング・郵送調査 3100 ポスティング）、④いわき市調査票調査（社会福祉協議会主催の津波被災者のいきいきサロン参加者への集合調査（主に高齢者対象）約 100 名分）といった調査を実施してきたことになる。これらは今後も継続していく予定である。

（２）二地域の比較

被災者調査を実際に行っている地域は、釜石地域、およびいわき市の地域（いわきに居住する人の内、いわき市民である人たち）である。釜石地域の対象者に関しては必ずしも釜石市という行政区に住んでいる人たちだけではないが、ここでは目安として釜石市の状況をとりあげることにし、釜石市（地域）といわき市という二つの地域における「被災による影響」の前提となる被害の状況や、人口統計などについて、簡単に触れておこう。

表 1 釜石市の概況 2012 年 3 月 31 日現在

人口	37590
世帯	16986
高齢化率	33.8
高齢者	12720
身体障がい児・者	1661
知的障がい児・者	320
精神障がい児・者	183

※障がい者数は手帳所持者のうち等市に住民登録をしている者のみの人数（住民基本台帳、福祉行政報告例）

表 2 釜石市人的被害一覧表

人口	39996	H23.2 月末住民基本台帳
死亡者数	842	H23.5.20 現在
行方不明者数	470	H23.5.20 現在
避難者数	1715	H23.5.20 現在
	9883	H23.3.17 現在（最大時）

※死亡者数については、釜石市で遺体収容されたもの

※行方不明者数については、市民から情報提供のあったもの

「被災状況及び取組み状況について」釜石市復興まちづくり基本計画策定に向けた取組みについて

（2013 年 9 月 28 日閲覧

<http://www.city.kamaishi.iwate.jp/index.cfm/12,17683,117,html>) より作成

表 3 いわき市の概況

人口 H22	342249
世帯 H22	
高齢化率 H22	25
高齢者 H22	85510
身体障がい児・者 H24.4.1	17217
知的障がい児・者 H24.4.1	2261
精神障がい児・者 H24.4.1	1488

人口、高齢者数、高齢化率は総務省「国勢調査報告」

より。障がい者数はそれぞれの手帳所持者

「経過 384【いわき市対策本部】9 月 25 日 17:00 発表」東日本大震災の被害状況（2013 年 9 月 28 日閲覧

<http://www.city.iwaki.fukushima.jp/info/002661.html>)

表4 いわき市人的被害一覧表

人口	327,993	H25.9.1 現在
死亡者数	446	H25.6.11 現在
行方不明者数	0	

表3に同じ

表5 震災による流出入

市外に避難しているいわき市民	世帯数	3437 世帯	全国避難者システムの登録者数から、いわきに戻った方を引いた実数
	人数	7504 名	
いわき市内への避難者	人数	23535 名	双葉郡 8 町村小計 22705 名 / 南相馬市 767 名、田村市 41 名 / 川俣町 3 名、飯館村 19 名

表3に同じ

この二つのサイトは色々な条件が重なってたまたま継続調査がしやすい地域となった。人口規模も 10 倍程度の違いがあり、二つを比較して何かを発見していこうというわけではない。また、いわき市に関してはあくまでも「いわき市民（いわき市の住民票）で津波被害に遭った人」を対象としているため、いわき市に在住している相双地域からの「原発避難者」は調査の対象となっていない。

いずれの地域においても、被災の程度は、住んでいた地域によってまったく異なるために住民間に何らかのリアリティの違いがある。釜石地域においては、海側の二地区において明らかに被害が際立っており、そこと内陸側地域において温度差があるだろう。しかし、被害の中身が「津波被害である」という点、また「釜石市民」以外の人たちで何らかの保障を受けている人たちが流入しているわけではない。それに対して、いわき市においては、避難地域からの避難者の流入しており、いわゆる賠償金の取得の有無という点などでも違いがある。また、人口が増加することで、サービス消費やインフラ利用などに何らかの影響が出ている。そうしたことから、性質の違う被害にともなう状況認知のあり方の違いなどが出てくることが予想される。

調査の方針としては、「津波被害」に特定して議論を進めていった方が今のところはやりやすく、今回もそうした意味で釜石調査に限定する。しかし、本報告で最初の方で述べたように、見えにくい「被災の影響」を見て行くという最終目的を考えると、いわゆる「原発事故」に伴う避難の問題を考えることも、「津波被災者」を対象に調査を進めていく場合でも含まれてくるだろう。

（3）釜石におけるインタビュー調査の経過

今回は釜石市においてインタビューをした人たちの事例を、釜石地域の背景情報なども含めつつ取り上げる。現在のところ釜石におけるインタビュー調査を一人につき 2~3 回繰り返して、最新の調査が 2013 年 8 月下旬である。2012 年 8 月現在において、津波被害を、直接自宅に受け罹災証明を得た者のうち、仮設から住宅再建し引っ越したものが 1 名、仮設から復興公営住宅への入居が決まったもの 1 名、借り上げ仮設から住宅再建が決まったもの 1 名、被災後、一時的な仮設入居を経て、自宅に戻り修繕を行ったもの 1 名といった段階の人たちとなっている。そのため、現時点での考察としては、仮設住宅から恒久住宅へ、また、自営業などの人に顕著であるが、それに伴い仕事面で以前の形に戻ってきている時点での考察ということになる。

表6 釜石地域インタビュー調査対象者一覧

名前	回数	年齢・性別	類型	被災状況(住宅被害)	住居の変化	仕事(活動)の変化	被災前世帯構成・世帯収入源
K	3	40 代後半・男性	精神障害(統合失調症)	自宅(持家)全壊	仕事先で地震→避難生活→厚生病院入院(約 3 か月)→仮設入居(11 年 7 月~)→復興住宅(14	前:海産物加工などのアルバイト、家業手伝い → 後:求職活動	K、K 母 K 母自営業収入(魚屋)+年金 3 万円、K のめかぶ加工などのアルバイト収入+障害年金 3 級 4.5 万

					年 10、11 月頃予定。家賃 8 千円+駐車場代 3 千円?)		円
L	3	30 代前半・男性	身体障害(クローン病)	自宅(賃貸)損傷なし	自宅で地震→高台避難→避難所→(入院?)→自宅(11 年 5 月)	前:無職・就労継続 B 型 → 後:就労継続 B+障害者支援 NPO	L、L 母 母弁当屋(パート)の就労収入+本人の年金(障害基礎年金 2 級)+生活保護費
M	2	80 代中盤	高齢・介護者	自宅(持家 4 件)全壊	自宅で地震→避難所→息子店舗 2F(デイサービス職員と避難していた夫と合流、3ヶ月間)→応急仮設住宅→自宅再建・移転(再建時は夫死亡)	無職(主婦)	M、M 夫 M 老齢基礎年金、M 夫老齢共済年金
M 夫 △		80 代後半(2013 年死去)	高齢・要介護(介護度 5)			無職(定年退職)	
N	2	50 代後半	視覚障害(全盲)	大規模(1階は自衛の持家)半壊	自宅で地震→避難所(お寺)→避難所(身体障害者センター)→仮設住宅(11 年 6 月)→自宅・再開業(12 年 2 月)	前:開業鍼灸院で自営業 → 後:同所で再開業	N、N 妹 鍼灸院収入◎、N の年金障害基礎 1 級、N 妹の年金障害基礎 1 級
N 妹 △		50 代後半	視覚障害(弱視→全盲)			無職(会社員経験あり)	
O	1	50 代中盤?	視覚障害(全盲)	自宅(持家)全壊	自宅で地震→避難所→親戚の家→みなし仮設(一軒家)→自宅再建予定(母の土地、ローン、母との 2 世帯住宅、14 年 3 月入居予定)	前:開業鍼灸院で自営業 → 後:大型ショッピングセンターで開業	O、O 妻 O、O 妻障害基礎年金 1 級(国民年金)、治療院収入、パート収入(妻)
O 妻	1	40 代後半?	視覚障害(弱視)			前:パート勤務(マッサージ師、歩合制) → 後:大型ショッピングセンターで開業	
P	3	50 代中盤?	身体障害(リウマチ、障害基礎年金 2 級)	自宅の損傷なし。水道、電気が 11 日ほど切断。	自宅で地震→避難所→自宅(10 日で電気復旧)	通所施設(就労支援 B?)	P、P 兄、P 父 P の障害基礎年金(2 級、5 年ほど前から) P 父の老齢基礎年金(70 歳から)
P 兄	3	50 代後半	視覚障害(片目)		近くのコンビニで地震→自宅→避難所→父に付き添って病院→自宅	前:父の介護のため無職 →後:測量のアルバイト(父脂肪後)	
P 父 △		70 代? 80 代?	高齢・要介護(認知症)		自宅で地震→避難所→入院→自宅→入院(12 年 8 月)→自宅→入院(12 年	無職	

				12月)→自宅 → 死亡(13年)		
--	--	--	--	----------------------	--	--

※ 塗りつぶされた O、P 世帯は、震災前も後も釜石市周辺の自治体に居住。

※ △は実際にはインタビューしていないが、インタビューの語りからデータ化した。

2-2 現段階での課題・リサーチクエスト

現段階において、(少なくとも私は)テーマ設定がうまくできずにいる。まず、調査の設計・経過上、「長期的な影響」をまだ把握することが難しいという点がある。今回の対象者の多くは、仮設住宅から次の段階の住宅などに移り始めた段階である。阪神淡路大震災時に比べて、仮設から次の住居(復興公営住宅)への移行が遅れている(プレハブ仮設住宅への入居率が震災後2年の時点で高い)という点が指摘されている⁶。これまでの阪神淡路大震災に関する研究は、発災後20年近くたっていることもあり、「長期的な影響」を、仮設住宅から恒久住宅に移っていった時点以降のデータも含めてパネル調査で考察したり(黒宮他2006)、仮設住宅や復興公営住宅で成立した状況を見ることで議論してきた。現時点ではそうしたデータを得ることがまだ難しい時点にあるため、一年後、二年後と被災地の時間経過とともに調査を継続し、そのデータを分析していく必要がある。

このように、今後の調査継続が前提とされるとしても、ここでは聞き取りなどの調査において、「被災の影響」が見えにくいという点について考えておこう。まず、端的に、特に障害、高齢、母子などの世帯などにおいて、調査で語られる困難は被災に起因するものなのか、それ以前から継続するものなのか判別が難しい(そもそもその当事者にとっては、その判別にはそれほど意味はないのではないだろうか)。少なくとも当事者の原因帰属として、被災に関する言及があまりない場合もあり、それは震災から日を経るごとに増しているとも言える。また、今回、調査対象者の中には、住宅自体は被害を受けなかったという人も含まれており、いわば、罹災証明を受けた明確な「被災者」だけでなく、「被災を受けた地域に住んでいる」人・世帯も対象として含んでいる。そうした人たちは「被災者」ではないから省いて考えるべきなのだろうか。その事例を「被災の影響」との関連で捉えていくことは妥当なのか。仮に関連付けて捉えるとすれば、どういったことが言えるのか。

すなわち、現在までに実施した調査を前提とした時、「被災にともなう影響」であると言っているのはいかにしてか? 言っているのか? 言うべきなのか? 調査データを前提とした時、こうしたことを考える必要が出てきたのである。本報告では、その思考の過程を示すということになる。

データを見て行く前に、規範的な立場・態度について少しだけ注釈を付けておこう。「社会的弱者」に注目して震災の影響と、それへの対応を考えていくということは、まずは、震災の個別の経験に依拠して、個別のニーズを明らかにしていくことから始まると考えている。たとえば、被災者調査を行うと、同じカテゴリーに入る人たちの間でも被害の程度はさまざまであり、また、いわゆる「一般の」被災者と、ここで言う「社会的弱者」との違いは? といった問いに誘われる。また、同じ「障害」や「高齢」などのカテゴリーでも、その中での状況の違いは如実に現われる。そうした中で、ある人はこの人よりましだといった形で見えてしまいそうになるわけだが、そうした相対的な「基準」を設定していくような見方ではなく、ある個別の被災およびこれまでの生活経験を、特に被災の影響との関連で見ることで、いくつかのテーマを抽出する。以下、3は分析の完了ではなく、今現在の調査経過の中で、今現在の状態を、「結果」として、あえて固定して分析すると、何が言

⁶ 「2013年9月現在、岩手、宮城、福島3県での、プレハブ仮設住宅の入居率が震災から2年半たっても9割にのぼる。阪神大震災では同じ時期に6割で。プレハブ仮設は計約5万2900戸あり、8月末時点で入居しているのは約4万6500戸(88.0%)。設置戸数に占める入居の割合を示す入居率は、宮城が90.8%、岩手は87.8%、福島は84.7%。入居する被災者は計約10万3600人だった。阪神大震災ではプレハブ仮設約4万8千戸が建てられ、2年半後の1997年7月に入居率が61.8%だった」。また、「仮設住宅の入居は、災害救助法で原則2年以内と定められているが、東日本大震災で厚生労働省は入居期間の4年間への延長を認めた。阪神大震災では、プレハブ仮設からすべての被災者が退去したのは震災5年後だった」(朝日新聞2013年9月11日)。なお、このデータには、民間アパート等を利用した借り上げ仮設入居者の数は含まれていない。

えるかということである。したがって、その意味で試論的なものであり、今後、こういった視点での分析が可能かどうかということを考えながら、さらに分析を深めていくことになる。

3. 「被災の影響」をケースから考える

3-1 「社会的弱者」の「脆弱性」の現われ? : 一年目の釜石調査から

(1) 「社会的弱者」への直接の影響

・移動・情報における困難（死亡率の高さ、災害関連死）

表7 地区別被災者数 2011年8月30日?

地区名	人口	死亡者・行方不明者数	
あ (Kさん、Nさん自宅)	6971	252	3.6%
い	4856	25	0.5%
う	8308	29	0.3%
え (Kさん仮設)	6014	15	0.2%
お (Mさん旧自宅)	6630	586	8.8%
か (Mさん仮設・新自宅)	1263	5	0.4%
き	3848	29	0.8%
く	2106	32	1.5%
計	39996	973	2.4%

表2に同じ

表8 各年代における被災人口の割合 2011年8月30日?

年齢区分	人口①	死亡者②	行方不明者数③	被災者数④ (②+③)	年代別被災率
0~14歳	4404	15	6	21	0.5
15~64歳	21876	232	151	383	1.8
65歳以上	13716	391	178	569	4.2
計	39996	638	335	973	2.4

表2に同じ

表9 震災により死亡した障がい者数

地域 (民生委員協議会別)	身体障がい	知的障がい	精神障がい	計
あ ※表7と完全一致せず	13人	1人	2人	16人
い ※	16人	0	0	16人
う	1人	0	0	1人
え	0	0	0	0
お	1人	1	0	2人
か	53人	2人	1人	56人
き	0	0	0	0
く	3人	0	0	3人
計	肢体不自由 41人 (うち重度22人) 視覚 6人 (うち重度6人) 聴覚・言語・呼吸器 12人 (うち重度5人) 内部 (心臓、腎臓、ぼうこう等) 28人 (うち重度20人)	療育手帳 A3人 療育手帳 B1人		
	87人 (うち重度障がい者53人)	4人	3人	94人

釜石市地域福祉課「東日本大震災被災者（平成 24 年 11 月 6 日現在）」より一部簡略化して作成

- ・避難所という環境の困難 → ex. 視覚障害のある N さん（次項事例 2）の一人ではできなくなる経験（トイレが難しい、物資を取りに行ってもよく見えない）。
- ・一つの条件の制限が、他に何かを選択しようとする際の制限と関連している → ex. O さん（全盲、妻が弱視）は、鍼灸院の仕事への通勤の関係で、遠くの仮設住宅を選択することができず、偶然、不動産屋でみなし仮設を見つけてそこに居住。ただし、その場所は津波被害を 1 度被った場所にある住宅である。／ex. N さん（次項事例 2）の場合も、鍼灸院の仕事が元々の自宅と強く結び付いていたため（その地にあることでお客が来る、など）自宅に帰ることを目指す以外の選択肢はとりにくかった。また、

（2）ニーズの顕在化

「潜在化」されていたニーズがあらわになって「問題」が現われてくることがある。佐藤恵は神戸を念頭に、障害者自身がそれまで公的支援が不在であったために独自の支援の技法が生まれ、それが震災時の支援において力を発揮したことを示している（佐藤 2010）。

釜石地域においては、震災を契機に外部から障害者団体などが入ってくることで、それらの団体が活動していた地域（都市部）や障害者運動の理念に照らした際に、不十分な公的支援の中で埋もれていたニーズが顕在化された面がある。たとえば、L さん（身体障害）は、地震で自宅の被害等はなく、避難所には行ったものの、その後、自宅に戻りそれまで通っていた作業所にも通い始め、震災の直接の影響はそれほどなかった（ように思われる）。しかし、この震災を契機に、大都市からやってきた障害者支援の団体とつながりができることで、障害者支援を仕事としたいということや、それにとまって自分の生活を変えたいということを意識し始め、その団体の誘いで県外に研修に行ったり、イベントに参加するようになった。そして、現在は、週に何回かはその障害者支援団体の事務所に、将来的にはスタッフ的な役割を担うことを目指して通うようになっている。実際に生活が大きく変化するかどうかは、これから、その NPO の活動がうまく軌道に乗るかどうかということや（2013 年 9 月に自立生活センターとして NPO 化した）、L さん自身の決断によるが、この事例のように震災があったことで、支援が生まれ、それによって影響を受けるということは他にもみうけられることであろう。

3-3 震災後 2 年経過時点での「被災の影響」

本節では、三人（三世帯）のケースをとりあげて、それぞれのケースにおいて「被災の影響」がどのように現われていると言えるのかを試行的に考えてみる。三つのケースは、生活を構成する領域として住宅や仕事を考えた時、また障害や高齢などのカテゴリーを考えた時に、今のところアプローチしているケースの中で、バリエーションが確保できそうな事例であるため選択した。①高齢、仕事をしていない（年金）、夫の介護から独居、仮設から住宅再建、②障害（視覚障害）、自宅で鍼灸院、もともとの自宅（兼職場）に戻り修繕、③障害（精神障害）、仕事を休んでいる（障害者雇用を目指す）、仮設住宅から復興公営住宅への入居決定の三つの面に対比できる（対象者一覧については、表 6 参照）。

「被災」した人たちの状況に関しては、何をもって「復興」したのかという指標が参照されて判断されるだろう。通常は、仮設からより恒久的な住宅に移行したことや仕事に就けたことなどの明確に把握できることが指標とされる。そうした意味で今回の対象者は、住宅に関しては、それなりの安定したプロセスをたどっているとも言える。逆に言うと、仮設住宅に残っている人たちなどが、「社会的弱者」の状況を見ていく上で適当なのかもしれない。ただし、住宅や仕事がどういった意味を持つのか、それが「復興」とつながっているのかは個人・世帯の状況に応じて異なるだろう⁷。また、本報告における問題意識とも絡むが、「復興」や「元に戻る」という観点で、今回私たちが対象としている被災者の人たちの状況を捉えるのが妥当かどうかという問題もある。そうした意味で、まず、今回は三つの事例を記述しながら、「被災の影響」を考えてみることにする。

（1）三つの事例

⁷ 神戸市民のワークショップをもとに作成した復興感尺度として、黒宮・立木（2004）。

M さん：介護者としての生活・新たな住宅再建

①被災前の生活

80 代半ばの M さんは、震災前は、M さん本人と、定年退職した夫、息子夫婦の家族と沿岸部（その地域は漁業関係の仕事をしている人が多い）の持ち家で生活していた。M さん自身は、自宅でミシンを使った内職をしていたと語るが、主婦であった。M さんの夫は震災前に一回目の脳梗塞を起こしていて、まだ手を貸せば歩行は可能であり、デイサービス（週 7 回）に通っていた。M さん自身は、このときも、また震災後も大きな病気などをしておらず健康であるという。

M さん夫婦、および息子家族は、自宅 2 軒、貸家 2 軒を所有しており、被災前の主な収入源は、M さん本人の老齢基礎年金と、夫の老齢共済年金であった。息子夫婦は食品関係の店舗を経営しており、自宅から離れたところに店があった。

②被災直後から避難生活

M さんは夫がちょうどデイサービスに行っている日に自宅で被災した。避難する際にいったんは波に飲まれるなどしたが、何とか助かり、避難所に行った。（M さん自身、自宅に夫がいたら助からなかったと述べている？）。夫の方は、そのころデイサービスの職員と避難していた。その後、M さん家族は、10 日後から、息子が仕事場としている店舗の二階を住宅として、夫、息子家族と生活することになる。夫と再会したのもその時点である。その息子の仕事場の建物での生活はその後 3 ヶ月間になる。

③現在の生活とこれから

店舗の 2 階で生活している間に夫は 2 回目の脳梗塞を発症し、2 階から 1 階に降りることが困難となる。また、息子夫婦とそれなりに距離を取って生活してきたことや、2 階に閉じこもることで外とのつながりが減ってしまうことを気にし、自分たちで独立した生活ができるよう、仮設住宅に入居を決める。

被災後も、収入源は、本人の老齢基礎年金と、夫の老齢共済年金で以前と同様であり、仮設住宅に近居する息子が食料品などを持ってきてくれるという。（義捐金（?）、被災者生活支援金（?））

入居した仮設住宅は 1 階で、その仮設住宅での一室にほぼ 1 日夫が寝ていて、M さんが介護する生活が始まった。仮設住宅での第一の問題は夫の入浴であった。以前利用していたデイサービスは建物自体が流されてしまい、そこに頼むことが困難となった（仮設での営業も始まったが事業所の人手の問題や設備の問題で頼めなかった）。しかし、隣の町の障害者施設で入浴が可能であると聞き、夫の障害者手帳取得を申請した。その手帳申請から受理までの間しばらく間があったが、その際に夫の入浴を、釜石に常駐している障害者支援団体に依頼していた。M さんは仮設住宅で在宅サービスも使っていたが、ホームヘルプに関してはあまり必要度を感じず、在宅診療や在宅リハビリなど、夫の状態がよくなるような医療系サービスを志向していた。夫は 2012 年 12 月に入院し、2013 年 2 月死亡した（その後、収入は夫の遺族共済年金に切り替わる？）

2012 年 8 月時点で M さんは以前自宅のあった海岸側ではなく、山側の土地に自宅再建を決めていた。息子が土地を探し、以前近所に住んでいた親戚も含めて三世帯が近居で再建をし、M さんは 2013 年 6 月に引越しをした。自宅再建資金は、津波で流された自宅 2 軒、貸家 2 軒にかかっていた農協の（地震？）保険⁸。合計で約 2500 万円で、1000 万円を M さんの住宅再建、残りは息子の事業再建・自宅再建に。M さん自身は、貯金 100 万円以上あり、それも新居の整備に用いた。

④現在の状況に関する評価と「震災の影響」

仮設住宅から、新しく住宅を再建して移った M さんは結果から見ると、被災から順調に平常の生活に戻って行ったと言えるだろう。まず、そうした過程をたどれた条件として見えてくるのは、震災前からの資源の存在である。住宅の再建に必要な資金は、震災前から所有していた住宅の地震保険があったために確保することができている。また、その土地は息子が探してくれたことに典型的に見られるように、被災した際の住居やその

⁸ 地震保険（岩手県）は、保険金家財 1 千万限度、建物五千万円が限度。保険料は、イ構造 5 千円、ロ構造 1 万円。

後の食料品の確保など、息子夫婦という家族が存在することによって生活のかなりの部分が支えられてきたと言えるだろう。また、収入としても夫の共済年金と、自身の年金と相対的には安定した額が確保できている。最終的には、持ち家での一人暮らしとなり、以前の住まいとは違う環境で暮らすことになった。しかし、新しく買った土地の隣は以前住んでいたところの近くに住んでいた親族の家族であり、また息子が頻繁に来て色々な手伝いをしてくれるため、その一人の生活の手出しけをする環境となっている。

だが、夫の介護者という役割にあったという観点から M さんの状況を見ると、災害に際したときに潜在的に困難に陥りやすい、脆弱な基盤のもとにあったとも言える。被災直後には、夫がデイサービスに行っていなかったとするならば、M さんは夫を連れて逃げなくてはならないために生存が難しかったかもしれない。また、夫の介護度が上がったことで、息子の職場の二階での生活が困難になり（事業者のサービスを使おうとするが、夫を 2 階から下ろすことは無理だと言われる）、仮設住宅での生活となった。これは資源があったとしても身体的条件や、それを補うサービスなどの条件との相互作用によってそれが生かせないことがあり得ることを示している。その後の仮設住宅の介護生活においては、それ以前まで行っていたデイサービスが津波で流されて、仮設で再開したものの設備等の点から利用困難になり、夫の入浴に関して問題を抱えることになった。結果的には障害者手帳を取得することで、近隣の障害者施設の入浴サービスを使うことができたが、特にサービスが元々それ程多くない地域において、災害によって介護サービスの事業所などが消失したり、配置や条件が変わったりすることで、生活に大きな影響を受け得ることを示唆している。M さん自身の生活上の負担も、サービスが十分に使えないことで、付加的に介護時間を増やす必要が出て増したと言えるだろう。

N さん：

①被災前の生活

60 歳前後になる N さんは、高校在学中に視力が落ち、高卒後、職業のことを色々と考えて、盲学校の鍼灸の専攻科に進学し、K 市で鍼灸院を開業している。障害は、視覚障害で全盲である。一人で移動することはほとんどない。狭心症があり、病院にも通っていた。

妹も、文字を大きくする「拡大読書器」を使って字を読む程度の弱視の視覚障害者で、その妹と二人暮らしをし、買い物や家事は妹が行っていた。ヘルパーやボランティアの家事援助は利用したことがなく、被災前の公的支援は、タクシーチケット（1 年に 24 枚）を利用する程度であった。また、書類などは妹が拡大器などを使って読むことが多かったが、朗読ボランティアもたまに利用していた。

自宅は持家で、1 階は自宅開業している鍼灸院のスペースであった。その鍼灸院の収入が主たる収入で、それに、本人の年金（障害基礎 1 級）、妹の年金（障害基礎 1 級）が収入として加わっていた。

②被災直後から避難生活

N さんは自宅で地震に遭った。最初津波警報が出たそのとき、妹は買い物に行っていたので、帰ってくるのを待って、たまたま近所の人々が外にいたので一緒に避難をした。避難の指定場所はもともと自分が通っていた小学校だったので知っていて、最初は、そこに向かった。その後、二次避難所ということでお寺の避難所に行った。しかし、お寺の避難所だと人の手を借りず行動することが難しく、特にトイレが問題だった。自分たちは、もともと身体障害者センターを被災前から使っていたので、そちらが慣れていてよいと思い、向かった。そこは、避難所指定ではなかったが避難してきた人たちがいたので入ることができた。自分たちで行動、特にトイレを自分たちが使いたいと思った時に使えることが大きかったが、指定避難所ではなかったから、食料を確保するのが大変だった。結局 3 月から 6 月までの 3 ヶ月そこにいた。その後、6 月にできた、より自宅に近所の仮設住宅に移った（4 月、5 月にも身体障害者センター近くに仮設ができていたが、自宅に近い仮設の方がよいと思い 6 月にできた方に申し込んだ）。自宅は二階まで水があがったが、鉄筋コンクリートで基礎部分は使えた（大規模半壊の罹災証明）。基礎部分が残っていてまた住めるんじゃないかと思っていたので、自宅近所の仮設に申し込んだ。

③現在の生活とこれから

自宅は 3 階の住宅部分は無事だったので 2 階と 1 階（鍼灸院部分）を修繕し、2012 年 2 月に戻って鍼灸院を

再開する。結果として 2012 年 2 月まで仕事せず、その後鍼灸院を再開した。被災後の鍼灸院の収入は、2012 年 8 月には震災前の 3 分の 1 程度で、2013 年 8 月には半分程度。収入源は、被災前と同様に鍼灸院収入と、本人の年金障害基礎 1 級および妹の年金障害基礎 1 級。

被災者向けの支援として、義援金、大規模半壊の罹災証明に基づく被災者生活再建支援費（自宅再建分）を受けており、鍼灸院の再開に際しては、第 4 次グループ補助金（2012 年に発表された被災中小企業などの施設・設備の復旧・整備費の最大 4 分の 3 を支援する県の事業）に申し込み、7 月にその受理が決定。また 2010 年 12 月に加入していた地震保険からもお金が下りている。

こうしたグループ補助金など支援を得るために書類を書く必要があるが、その際には、釜石に別地域から来ていた障害者支援団体に書類作成の補助を依頼したり、東洋医学関係の仕事などで盛岡に行く場合に同団体の移動サービスを利用したりしている。

現在、通院が必要であるが、以前は妹と一緒にいたが、バスを乗り換えしなくなると、行くのが難しくなった。タクシー券の使用が以前より制限されるようになったが（年間 24 枚から 12 枚に、月に 2 回という制限あり）、タクシーで行かざるを得ないこともあるという。また、妹自身も緑内障の振興で視力が落ちてきており、周りの環境の変化と相まって、以前よりも行動が制限されるようになっている。

④現在の状況に関する評価と「震災の影響」

N さんや N さんの妹にとっては、震災によって、今まで一人で歩いていたところが、土地や状況が変わってしまっただけで歩けなくなることに代表されるように、環境が大きく変わることによって、今まで何とか自分たちでやっていたことができなくなったり、支援を得なければならないポイントが変わってしまったりとすることが問題として現われていたようだ（盛岡に行く際の支援、路線図変更による通院の難しさ、など）。そのため、避難所の移動や、仮設住宅の場所の選択なども、何とか自分（たち）の力の範囲でできるような環境を選択するというようなことを判断基準になされていたようであった。

また、N さんの生活にとっては、自宅で行っていた治療院で仕事をして収入を得ることが重要であり、自宅が大規模半壊で済んだこと、地震保険に入っていたことなどが、自宅で診療所を再開することにつながっている。N さんは、この家がダメだったら釜石の他の場所に行って生活しても仕方がないので、仕事のある盛岡に行くとやっている。このように、N さんにとって現在住んでいるところは、故郷ゆえというよりも、自分が生きていく基盤となる仕事と深く結び付いている（視覚障害という条件というよりも、自営業という特徴）。

K さん：自分のペースで行う仕事・生活の崩壊

①被災前の生活

50 代近くになる K さんは、約 30 年前に地元の高校を卒業後、関東地方で働いていたが、仕事のストレスなどで体調を崩して、現在の A 市に戻ってきて生活をしていた。A 市では、体調の変化もあり、何回か仕事を転職しながら、その間 10 回の入院（最長 3 ヶ月程度）を繰り返していた。

震災直前は、母親（現在 70 代後半）と 2 人で持ち家に暮らしていた。また、近くに妹家族が住んでいた（現在も）。直前の世帯の仕事は、母親が、自宅で行っていた魚屋の中卸し的な仕事を行っていた。K さん本人は、その自宅を拠点として、めかぶを仕入れて加工し小売店に販売しその出来高で収入を得る仕事をしてきた。収入は、母親の自営業収入と母の年金収入（3 万円）、本人のめかぶ加工のアルバイト収入と障害年金（4.5 万）であった。また、精神科病院に通院をしながらデイケアにも通っていた（週 3、4 日）

②被災直後から避難生活

震災当日は、海岸に近い仕事先（海産物加工の仕事）で地震に遭い、その後避難所に行くが、そこで会った知人の宅に一時泊まる。その後避難所に戻るが、調子が良くなか避難所での人間関係にうまくなじめるのか不安だったので厚生病院（精神科病棟）に入院し、約 3 か月間はそこで過ごす。結果としては病院が仮設住宅に入居するまでの避難先となっていた。

③現在の生活とこれから

病院から退院後、すぐに仮設住宅に母親と入居した（2011 年 7 月から）。現在はその仮設住宅で生活しながら、釜石地域応援生活センターのデイケア（週 6 日）に通っている。また、デイケアに通う以外は、近くの障がい者支援の NPO の事務所（特に 2012 年 8 月時点でそう述べていた）や、現在（2013 年 8 月時点）は、仮設住宅にあるサロンに行くことが多いという。

世帯収入は、自宅が流されたために、自営業はできなくなり、母親はパートで魚を扱うスーパーでパートで働き、月額 7 万 5000 円程度を得ている。それに加えて老齢年金 3 万円で、K さん本人の障害年金 4 万 5 千円。K さん自身は現在は働いていない。被災関連の公的な支援としては、義捐金、台湾からの見舞金、被災者生活支援金などがある。この後市による土地の買い上げがある予定。また、被災により生命保険 30 万円（誰の？）がおりている。

2013 年 8 月時点で、2014 年の 10 月か 11 月ころの復興住宅への入居が決まっている。

③現在の状況に関する評価と「震災の影響」

K さん自身は、「仮設住宅について何か不満がないか」と聞くと「快適である」と述べている。また、復興公営住宅への入居が決まったことについては、よかったことだと捉えていたが、同時に、持ち家を本来であれば持ちたかったとも述べていた。それは、近所に住む妹やその子どもたち、また遠居しているきょうだいたちが集まる家があった方がよいからということであった。母親に家を建てることについて相談してみたが、K さん自身が仕事がない（できない）ことと、自分たちの後に住む人がいないということで乗り気ではなく、公営住宅への応募を決めたという。

K さんにとっては、住宅は仕事と強く結び付いている。これまで K さんはハローワークで一般雇用枠の仕事を探していたが、保健福祉センター？でのすすめもあって、障害者雇用枠で仕事をすることになったという。そのことは、医療・福祉的な制度を利用することで、一般の労働環境から離れて体調を悪化させないことにつながるが、同時に、本人にとっては、住宅取得への希望と結び付いた安定した仕事から離れることを意味している。また、以前、母が自営業を行い自分もそこを拠点に手伝いの仕事をしていた自宅は、K さん自身が、海産物の加工アルバイトという自分のペースで行える仕事の基盤となっていたとも言え、震災によって住宅を失うという経験は、K さん本人の仕事しながらの生活を難しくさせたとも言える。復興公営住宅に入居することは、被災に対する居住の保障ではあるが、「持ち家」を（その取得可能性も含めて）失うことが K さんの生活にとっては大きな影響であることがわかる。それまでは、自宅とその周囲の地域の関係の中で、精神疾患があっても、仕事と生活をうまくやり過ごしていたと見ることもできるが、一般雇用か障害者枠での雇用かでの選択をしなければならなくなった。精神疾患に対する支援という枠から見ると、それ以前からもデイケアに通ったりしていたので、福祉医療システムの中で障害者雇用枠での療養を行うスキームに乗った（包摂された）とも言える。しかし、この後、復興公営住宅に入居した生活が始まっていった時に、以前と同様に、そこそこの余裕を持ちながら、かつ仕事をしている感覚を持って生活をして行くことができるのかどうかは分からない。

（2）事例から見えてくること

- ・直接的な強い影響というよりも、複数の制限や、身体の変化と相まって「被災の影響」は見えにくい。
- ・「社会的弱者」とカテゴライズされる（本研究においてした）人たちは、震災以外にも不利な条件や、困難に向かっていく流れがあるので、生活全体の状態を見た上で、その他複合的な影響のひとつとして被災というものを捉えていく必要。

4. 今後の調査によって明らかにする課題

個別の事例における「被災の影響」の現れを丹念に見ていった後に、以下の三つの課題が今のところ考えられる。（1）と（2）は、今回の調査研究課題の中での枠組み。（3）はそこを少し超えて、現在行っているいわき市調査から立ち上がってくる「被災経験の社会学」のような課題。

- （1）「社会的弱者」を今日見たような「被災の影響」の捉え方から再概念化する
- ・様々な「複合的な影響」を記述する

- ・サイトを固定（特に津波被災地域に）しての継続調査の実施
- ・理論的な観点：一例として「ディスアビリティとは、不利益が特有な形式で個人に集中的に経験される現象である」（星加 2007:195）という捉え方の応用
 - 世帯で考える？いわゆる「インペアメント」で特定される「障害」から経済状態まで含めて考える？

(2) 「三つの壁」を「被災の影響」「社会的弱者」の再把握に基づいて整理し直す

- ・三つの壁：災害による既存の社会保障制度の機能不全／緊急時災害関連支援の画一性／災害関連支援と社会保障制度の断絶と不整合
- ・何らかの類型化を行う？（たとえば、「高齢者」カテゴリーの中での違いを見て行くなど？）

(3) 性質の違う「被害」の共存／リアリティの断絶という問題

- ・以上のように一つ一つのケースにおける困難を見ていった上で、どうするか？
- ・いわき市のようにリアリティが断絶した人たちが共在している地域における問題（被災当事者の制度・公正感を含んだ別次元の課題）

参考文献)

- 江原勝幸 2005 「震災避難期の災害弱者支援に関する考察」『静岡県立短期大学部研究紀要』19W: 1-19.
- 星加良司 2007 『障害とは何か——ディスアビリティの社会理論に向けて』生活書院
- 今野裕昭 2012 [2008] 「被災者の生活再建の社会過程」『防災の社会学 第二版』東信堂: 149-180.
- 黒宮亜希子他 2006 「阪神淡路大震災被災者の生活復興過程に見る4つのパターン」『地域安全学会論文集』8:1-10.
- 黒宮亜希子・立木重雄 2004 「震災復興 10 年目をみすえた「神戸の今」に関する質的・量的研究——ワークショップと社会調査をもちいて」『地域安全学会論文集』6: 261-267.
- 中澤秀雄 2012 「三陸沿岸からみる災害地域再生の法的課題（前編）」教育×ChuoOnline（2013 年 9 月 28 日取得、<http://www.yomiuri.co.jp/adv/chuo/research/20120927.htm>）
- 佐藤恵 2010 『自立と支援の社会学——阪神大震災とボランティア』東信堂
- 佐藤俊樹 2011 『社会学の方法——その歴史と構造』ミネルヴァ書房
- 竹沢尚一郎 2013 『被災後を生きる——吉里吉里・大槌・釜石奮闘記』中央公論新社
- 田中淳 2006 「災害弱者問題について」『消防防災』15 号:98-103.
- 田中淳 2007 「災害被害者支援：最も必要とされるときに支援できない福祉とは」『社会福祉学』48(2):118-121.
- 津久井進 2012 『大災害と法』岩波書店
- 山根純佳 201303 「被災者とは誰か」『UP』485: 7-12.