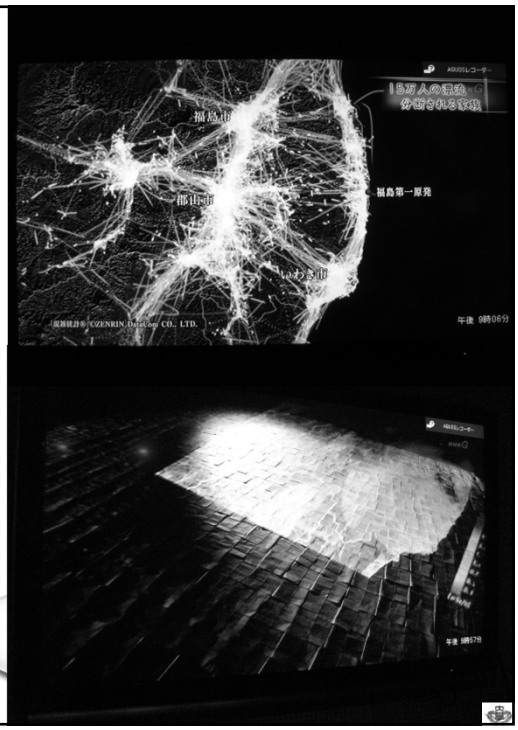
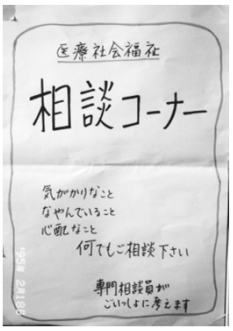
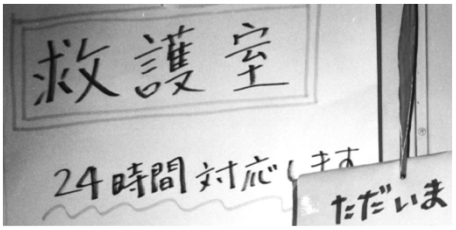
国内強制移動による避難者の精神的苦痛

PTSD調査と国内強制移動に関する指導原則

早稲田大学人間科学学術院　教授
早稲田大学災害復興医療人類学研究所　所長
日本心身医学会・心身医療「内科」専門医
日本医師会認定産業医
辻内　琢也

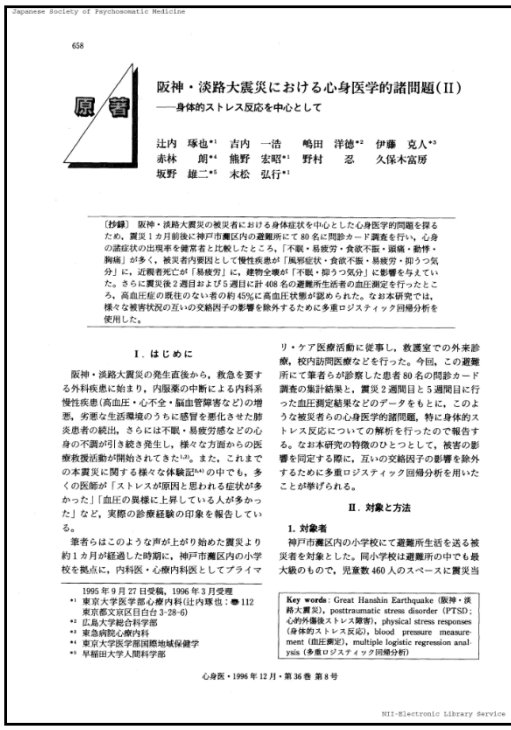






1995年
阪神淡路大震災

- 浜松医科大学医学部卒業、東京警察病院内科研修医
- 東京大学心療内科に入局
- ボランティア医師として、神戸六甲小学校避難所に入る。
- 医師としても、研究者としても、自分の“原点”となる体験。


Japanese Society of Psychosomatic Medicine

原著

阪神・淡路大震災における心身医学的諸問題(II)
——身体的ストレス反応を中心として

辻内 琢也*1 吉内 一浩 嶋田 洋徳*2 伊藤 克人*3
赤林 朗*4 熊野 宏昭*1 野村 忍 久保木富房
坂野 雄二*5 末松 弘行*1

〔抄録〕 阪神・淡路大震災の被災者における身体症状を中心とした心身医学的問題を探るため，震災1カ月前後に神戸市灘区内の避難所にて80名に問診カード調査を行い，心身の諸症状の出現率を健常者と比較したところ，「不眠・易疲労・食欲不振・頭痛・動悸・胸痛」が多く，被災者内要因として慢性疾患が「風邪症状・食欲不振・易疲労・抑うつ気分」に，近親者死亡が「易疲労」に，建物全壊が「不眠・抑うつ気分」に影響を与えていた。さらに震災後2週目および5週目に計408名の避難所生活者の血圧測定を行ったところ，高血圧症の既往のない者の約45%に高血圧状態が認められた。なお本研究では，様々な被害状況の互いの交絡因子の影響を除外するために多重ロジスティック回帰分析を使用した。

I．はじめに

阪神・淡路大震災の発生直後から，救急を要する外科疾患に始まり，内服薬の中断による内科系慢性疾患(高血圧・心不全・脳血管障害など)の増悪，劣悪な生活環境のうちに感冒を悪化させた肺炎患者の続出，さらには不眠・易疲労感などの心身の不調が引き続き発生し，様々な方面からの医療救援活動が開始されてきた[1,2]。また，これまでの本震災に関する様々な体験記[3,4]の中でも，多くの医師が「ストレスが原因と思われる症状が多かった」「血圧の異様に上昇している人が多かった」など，実際の診療経験の印象を報告している。

筆者らはこのような声が上がり始めた震災より約1カ月が経過した時期に，神戸市灘区内の小学校を拠点に，内科医・心療内科医としてプライマリ・ケア医療活動に従事し，救護室での外来診療，校内訪問医療などを行った。今回，この避難所にて筆者らが診察した患者80名の問診カード調査の集計結果と，震災2週間目と5週間目に行った血圧測定結果などのデータをもとに，このような被災者らの心身医学的諸問題，特に身体的ストレス反応についての解析を行ったので報告する。なお本研究の特徴の0とつとして，被害の影響を同定する際に，互いの交絡因子の影響を除外するために多重ロジスティック回帰分析を用いたことが挙げられる。

II．対象と方法

1．対象者

神戸市灘区内の小学校にて避難所生活を送る被災者を対象とした。同小学校は避難所の中でも最大級のもので，児童数460人のスペースに震災当

1995年9月27日受稿，1996年3月受理
*1 東京大学医学部心療内科(辻内琢也：〒112 東京都文京区目白台3-28-6)
*2 広島大学総合科学部
*3 東急病院心療内科
*4 東京大学医学部国際地域保健学
*5 早稲田大学人間科学部

Key words: Great Hanshin Earthquake (阪神・淡路大震災), posttraumatic stress disorder (PTSD; 心的外傷後ストレス障害), physical stress responses (身体的ストレス反応), blood pressure measurement (血圧測定), multiple logistic regression analysis (多重ロジスティック回帰分析)

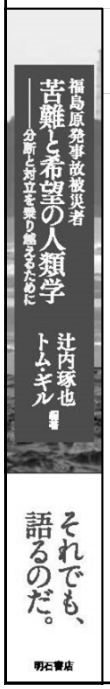
NII-Electronic Library Service

阪神・淡路大震災における心身医学的諸問題（Ⅱ）
－身体的ストレス反応を中心として－

Psychosomatic Problems after the Great Hanshin Earthquake in January 1995 (II)

◆第11回（1997年度）日本心身医学会「石川記念賞」受賞

- 辻内琢也、吉内一浩、嶋田洋徳、伊藤克人、赤林朗
  熊野宏昭、野村忍、久保木富房、坂野雄二、末松弘行
- 日本心身医学会雑誌36(8)，1996



2022年2月28日（火曜日）のメール

- 「木曜日にウクライナで戦争が始まり、（僕はウクライナ生まれで、7歳の時にアメリカに移民したが、）ウクライナ南部に居る親戚がいて、ロシア侵略がその親戚の村と市を通っていて、木曜日以降は心配と怒りで、何もできていなかった状態でした。お陰様で、親戚はまだ生きているようで、昨日は地下室から出られて、パンを買いに行けたそうです。いとこは幸いなことに、今ポーランドへウクライナから出稼ぎに行っていて、ウクライナにいなかったが、今はウクライナからの難民に対応をし始めているそうです。残酷な状況です。信じられない悪です。」

Dr. Aleksandr Sklyar

Visiting Assistant Professor at Colgate University

- **『苦難と希望の人類学』 第5章/スクリャール**
- **「福島から自主避難した母親たちのディレンマ」**

1．難民と国内避難民

2．『国内強制移動の指導原則』から読み込む原発事故による人権侵害の現状

3．「フクシマ型PTSD仮説」

4．「構造的暴力」による「社会的虐待」論

©Photo by Takuya TSUJIUCHI

1． 難民と国内避難民

Waseda Institute of Medical Anthropology on Disaster Reconstruction

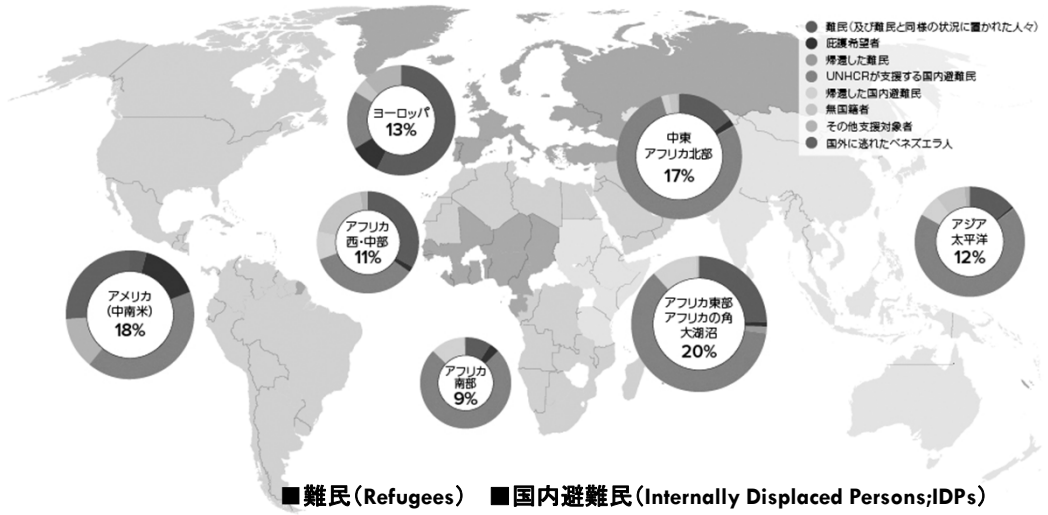
国内避難民（internal displaced persons: IDPs）

- 「国内避難民（internal displaced persons: IDPs）」という言葉を聞くと、何を思い浮かべるだろうか。ウクライナ？シリア？ミャンマー？

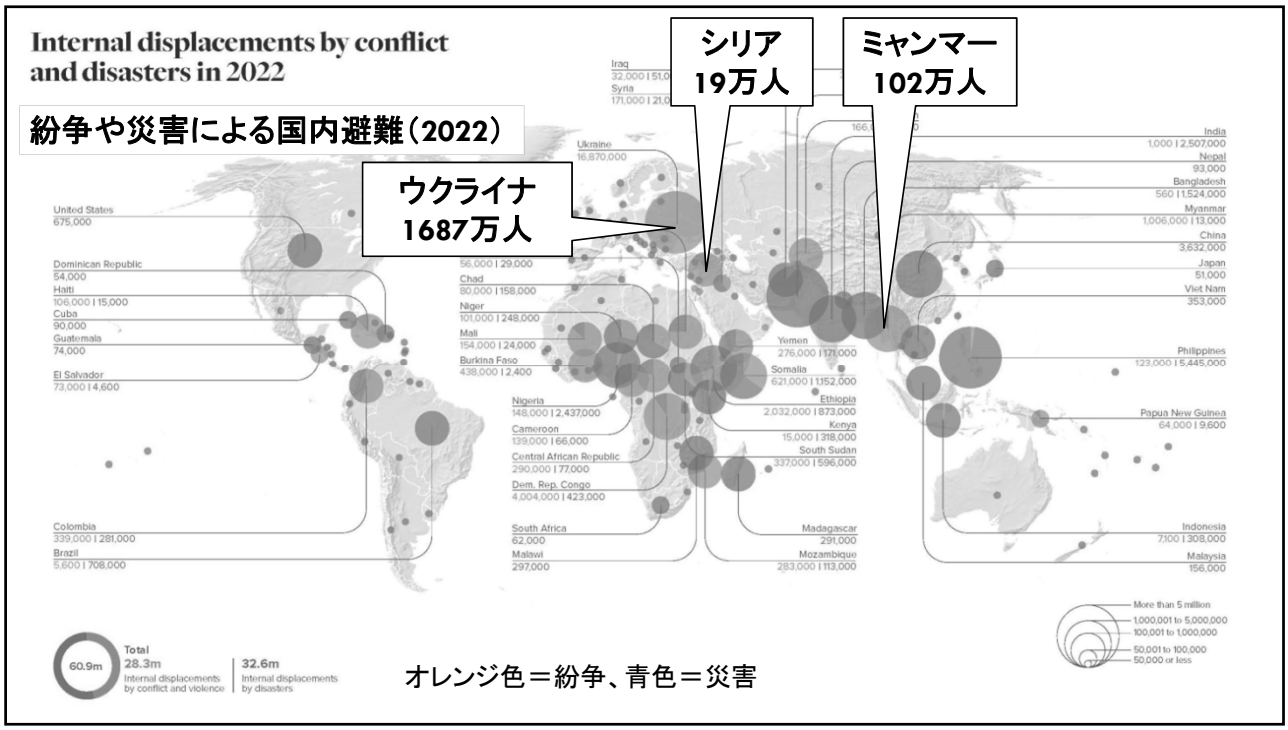
- ■**難民（Refugees）**：人種・宗教・国籍・政治的意見または特定の社会集団に属するという理由で、自国にいると迫害を受けるおそれがあるために他国に逃れ、国際的保護を必要とする人々
- ■**国内避難民（Internally Displaced Persons;IDPs）**：特に武力紛争、一般化した暴力の状況、人権侵害、もしくは自然もしくは人為的災害の影響の結果として、または、これらの影響を避けるため、自らの住居もしくは常居所地から逃れもしくは離れることを強いられ、または余儀なくされた者、またはこれらの者の集団であって、国際的に承認された国境を越えていないもの。

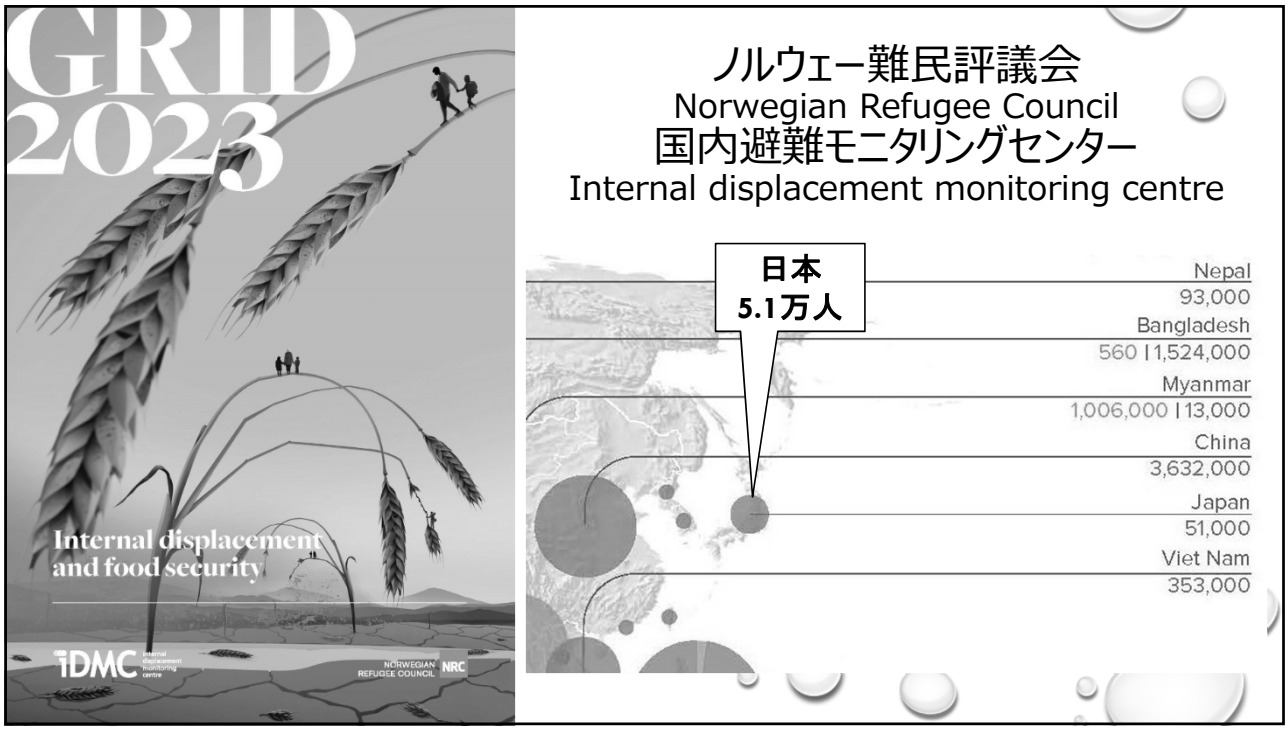
UNHCR GLOBAL REPORT 2021より

国々での新たな暴力の高まりにより、避難を強いられる人は著しく増加。その数はついに**1億人を突破**



■**難民（Refugees）** ■**国内避難民（Internally Displaced Persons;IDPs）**

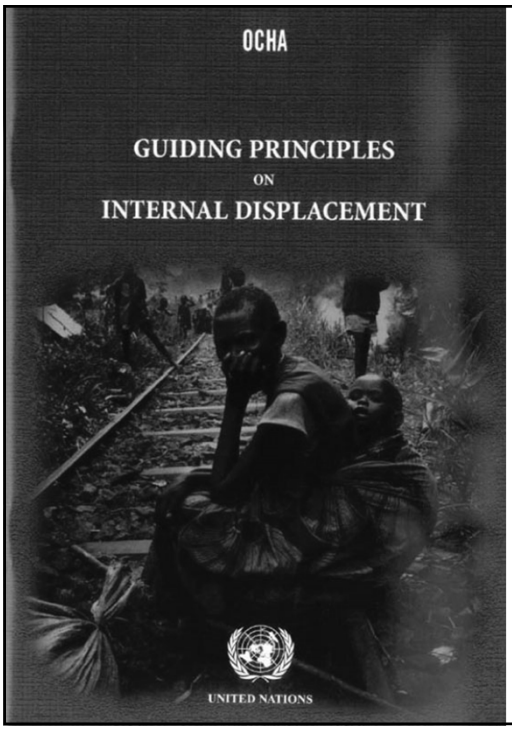

Internal displacements by conflict and disasters in 2022
紛争や災害による国内避難（2022）
シリア
19万人
ミャンマー
102万人
ウクライナ
1687万人
Iraq
32,000 | 51,0
Syria
171,000 | 21,0
Ukraine
16,870,000
United States
675,000
Dominican Republic
54,000
Haiti
106,000 | 15,000
Cuba
90,000
Guatemala
74,000
El Salvador
73,000 | 4,600
Colombia
339,000 | 281,000
Brazil
5,600 | 708,000
56,000 | 29,000
Chad
80,000 | 158,000
Niger
101,000 | 248,000
Mali
154,000 | 24,000
Burkina Faso
438,000 | 2,400
Nigeria
148,000 | 2,437,000
Cameroon
139,000 | 66,000
Central African Republic
290,000 | 77,000
Dem. Rep. Congo
4,004,000 | 423,000
South Africa
62,000
Malawi
297,000
Yemen
276,000 | 171,000
Somalia
621,000 | 1,152,000
Ethiopia
2,032,000 | 873,000
Kenya
15,000 | 318,000
South Sudan
337,000 | 596,000
Madagascar
291,000
Mozambique
283,000 | 113,000
India
1,000 | 2,507,000
Nepal
93,000
Bangladesh
560 | 1,524,000
Myanmar
1,006,000 | 13,000
China
3,632,000
Japan
51,000
Viet Nam
353,000
Philippines
123,000 | 5,445,000
Papua New Guinea
64,000 | 9,600
Indonesia
7,100 | 308,000
Malaysia
156,000
More than 5 million
1,000,001 to 5,000,000
100,001 to 1,000,000
50,001 to 100,000
50,000 or less
60.9m
Total
28.3m
Internal displacements by conflict and violence
32.6m
Internal displacements by disasters
オレンジ色＝紛争、青色＝災害


GRID 2023
Internal displacement and food security
IDMC
NORWEGIAN REFUGEE COUNCIL
NRC
ノルウェー難民評議会
Norwegian Refugee Council
国内避難モニタリングセンター
Internal displacement monitoring centre
日本
5.1万人
Nepal
93,000
Bangladesh
560 | 1,524,000
Myanmar
1,006,000 | 13,000
China
3,632,000
Japan
51,000
Viet Nam
353,000

2.『国内強制移動の指導原則』から読み込む原発事故による人権侵害の現状

Waseda Institute of Medical Anthropology on Disaster Reconstruction

©Photo by Takuya TSUJIUCHI, 2012



『国内強制移動の指導原則』
GUIDING PRINCIPLES ON INTERNAL DISPLACEMENT

- 1998年に作成されてから、世界の多くの地域でその効力を発揮してきた。現在では、国内避難民（IDPs）の人権を保障するための国際的な規範とみなされている。
- GPID日本語版作成委員会（代表：墓田桂）らによる日本語版が、成蹊大学アジア太平洋研究センターから発行されている（2010）。

原発事故による人権侵害（１）

- **＜原則１１＞「尊厳ならびに身体的、精神的および道徳的に健全であることに対する権利」**が侵害されており、慢性的な社会的虐待が続いている状況である。
- **＜原則１４＞**現在の原発事故被災者は、**「移動の自由および居住選択の自由に対する権利」**が奪われている。住宅支援の打ち切りや、借上げ仮設住宅の退去命令は、基本的人権としての「居住」が侵害された状態である。「避難を継続させる権利」もまったく認められていない。
- **＜原則１５＞**我々の調査では60～70%の者が、追加被ばく0～１mSv/年を、帰還できる基準と考えている。国が定めた20mSv/年以下に下がったとして、避難指示が解除されたとしても、安全・安心な場所とは言えない。**「国内の他の場所に安全を求める権利」**が侵害されている。

13

原発事故による人権侵害（２）

- **＜原則１７＞**いまだに、国や福島県による政策の失態に基づき、家族が離れ離れの状態で暮らさざるを得ない状況が続いており、**「自らの家族生活を尊重される権利」**が侵害されている。
- **「特に児童が関係する場合は、離散家族の再会を迅速に実現するために、すべての適切な措置がとられるものとする」**という原則が存在するが、高速道路の無料化措置なども廃止され、離散した家族が再会するための経済的支援はすべて消滅してしまっている。
- **＜原則１８＞「適切な生活水準に対する権利」**に関しては、食料や飲料水、衣類に関しては確保されている家庭が多いものの、「基本的な住宅」から追い出されるなどの危機に陥っており、また、「医療費の減免措置」も終了に追い込まれており、我々の調査でも40%を超える人びとが、「医療費に負担を感じている」と回答している。

14

原発事故による人権侵害（３）

- **＜原則２１＞「何人も、恣意的に財産および所有物を奪われない」権利**が侵害されている。原発事故により、「財産および所有物」だけでなく「ふるさとの文化と自然・社会環境」、「家族や知人友人との人間関係」、「生きがいや将来の夢」などを奪われている。
- **＜原則２３＞**原発事故に関連した教育現場での「いじめ」は、我々の調査によると児童同士ではなく教員や、他の児童の親達からもうけており、**「教育を受ける権利」**が侵害された状態である。避難民であることによって受けた心的外傷（トラウマ）は癒えることなく、現在も青少年の現在および未来を奪った状況にある。

15

原発事故による人権侵害（４）

- **＜原則２８＞「自らの意思によって、安全に、かつ尊厳をもって自らの住居もしくは常居所地に帰還すること、または、自らの意思によって国内の他の場所に再定住することを可能にする条件を確立」する原則**がある。しかし、日本における状況は「帰還促進政策」が示され、帰還者のみが優遇されており、避難の継続や移住に対する支援は欠如している。
- 人道支援を行っている非営利組織に対する助成金も大きく縮小され、例えば2022年度からは、「県外避難者に対して、特定復興拠点地域への見学と、既に帰還を遂げた人びととの交流をおこなう事業」が強要され、その事業に協力しない、避難継続や移住支援を行う民間支援団体への助成金がカットされるようになっている。

16

国連人権担当特別報告者(セシリア・ヒメナス・ダマリー)による国内避難民に関する日本国での調査報告（2022年10月7日）

- 「強制避難者」並びに「自主避難者」と呼ばれる人々は、国際法の基では全てIDPsと定義されており、災害により「避難をする権利」は「移動の自由」に基づく人権である。
- 国家がIDPsの保護における第一義的な責任を果たすにあたり、 IDPsが人権を通常通り行使できるような条件を整備することが重要である。

United Nations A/HRC/53/35/Add.1

General Assembly

Distr.: General
24 May 2023

Original: English

Human Rights Council
Fifty-third session
19 June–14 July 2023
Agenda item 3
Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development

Visit to Japan

Report of the Special Rapporteur on the human rights of internally displaced persons, Cecilia Jimenez-Damary*, **

Summary

The Special Rapporteur on the human rights of internally displaced persons visited Japan from 26 September to 7 October 2022.

The Fukushima Daiichi nuclear disaster, following the great east-Japan earthquake and tsunami of March 2011, was a devastating and unprecedented event in the country's history, displacing more than 470,000 persons. While the majority of those displaced have since returned home or resettled, thousands of persons displaced by the nuclear disaster continue to face uncertain futures due to fears over radiation and its uncertain long-term impact on health, and concerns over access to basic services.

While commending the Government of Japan for its swift response to the disaster and for enacting concrete measures to ensure emergency protection and assistance and compensation and remedy to displaced persons, the Special Rapporteur raises concerns over the disparate treatment afforded to evacuees who received an official evacuation order as opposed to those who chose to evacuate on their own accord. She highlights the challenges faced by displaced persons in realizing their human rights and makes recommendations to address them.

2023年7月

* The summary of the report is being circulated in all official languages. The report itself, which is annexed to the summary, is being circulated in the language of submission only.
** Agreement was reached to publish the present report after the standard publication date owing to circumstances beyond the submitter's control.

GE.23-08079 (E) 220523 230523

Please recycle

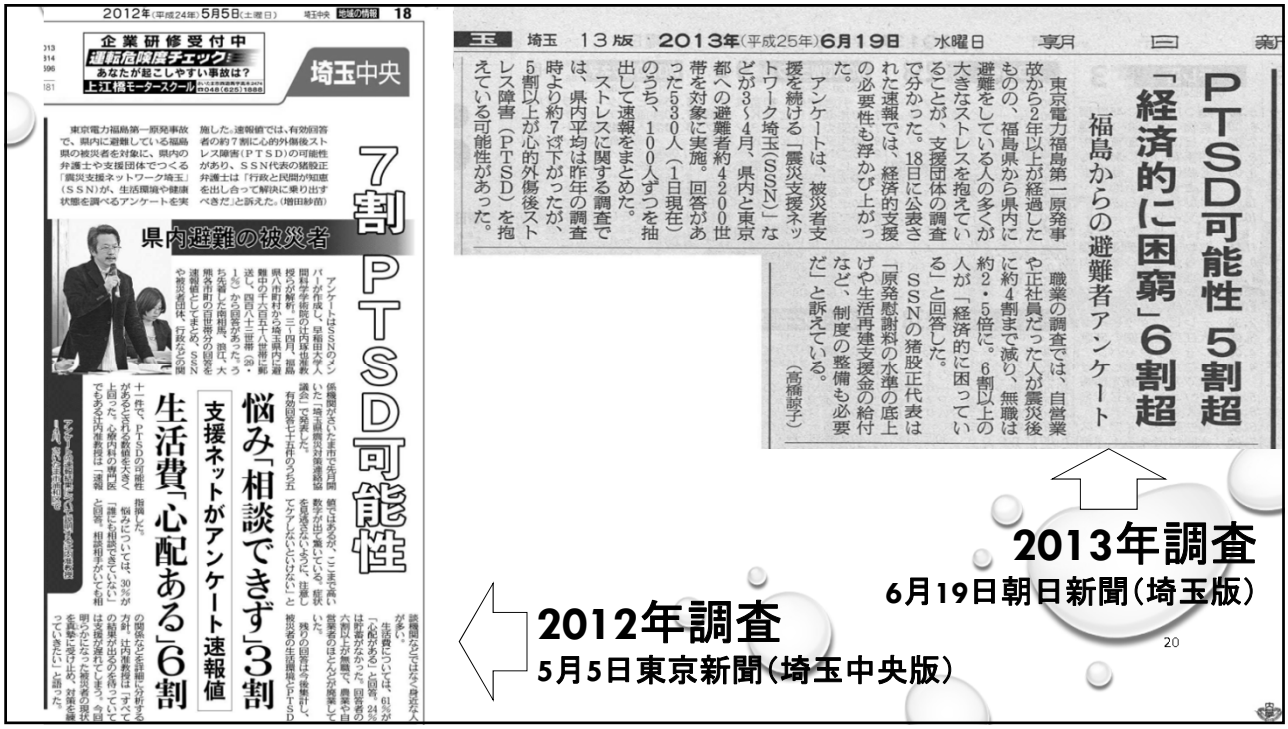
- 国内避難民の人権に関する特別報告者が、2022年9月26日から10月7日の期間に、日本を訪問しました。
- 2011年3月に発生した、東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所の事故は、日本の歴史史上前例のない壊滅的な出来事であり、47万人以上の人々が避難することになりました。避難した人びとのうち、大半の人々は既に帰還したり移住したものの、原子力災害によって避難を余儀なくされた数多くの人々は、先行き不透明な状況に曝されています。なぜなら、放射能に対する心配と、放射能による健康への長期的な影響が不明確であること、そして基本的なサービスを受けられることへの不安があるからです。
- 日本政府が行った災害に対する迅速な対応や、避難した人びとに対する緊急保護と支援そして補償や救済を確保するための具体的な措置を講じたことは評価できます。しかしながら、特別報告者は、自らの意思で避難を選択した避難者と、公的な避難指示を受けた避難者との間の差別的な取り扱いに、懸念を表しています。特別報告者は、避難した人びとの人権を獲得する上で、彼らが直面する課題に焦点を当て、それらの課題に対処すべき勧告を行っています。

http://blog.livedoor.jp/tsujiuchi_labo/archives/1080832139.html

3．「フクシマ型PTSD仮説」
ー大規模アンケート調査からー

©Photo by Takuya TSUJIUCHI

Waseda Institute of Medical Anthropology on Disaster Reconstruction



2012年（平成24年）5月5日（土曜日） 埼玉中央 地域ワイド 18

企業研修受付中 運転危険度チェック！ あなたが起こしやすい事故は？ 上江橋モータースクール

埼玉中央

7割 PTSD可能性

県内避難の被災者

東京電力福島第一原発事故で、県内に避難している福島県の被災者を対象に、県内の弁護士や支援団体でつくる「震災支援ネットワーク埼玉」（SSN）が、生活環境や健康状態を調べるアンケートを実施した。速報値では、有効回答者の約7割に心的外傷後ストレス障害（PTSD）の可能性があり、SSN代表の猪股正弁護士は「行政と民間が知恵を出し合って解決に乗り出すべきだ」と訴えた。（増田紗苗）

アンケートはSSNのメンバーが作成し、早稲田大学人間科学学術院の辻内琢也教授が解析。三一四月、郡山市、福島市、川俣町から埼玉県内に避難中の千六百五十八世帯に郵送し、四百八十三世帯（29・1％）から回答があった。うち先導した南相馬、浪江、大熊各市町の回答分の回答を速報値としてまとめ、SSNや被災者団体、行政などの関係機関がさいたま市で先月開いた「埼玉震災対策連絡協議会」で発表した。

有効回答七十五件のうち五十七件（76％）が「PTSDの可能性」と回答した。残りの回答は今後集計し、被災者の生活環境とPTSDの関係などを詳細に分析する方針。辻内教授は「すべての結果が出るのを待っていては支援が遅れてしまう。今回明らかになった被災者の現状を塾に役立てたい」と語った。

悩み「相談できず」3割

支援ネットがアンケート速報値

生活費「心配ある」6割

十一件で、PTSDの可能性があると答える数値を大きく上回った。心療内科の専門医でもある辻内琢教授は「速報値」と前置きし、相談相手がいても相談機関からではなく身近な人が多い。

生活費については、91％が「心配がある」と回答。24％は貯蓄がなかった。回答者の大部分が無職で、農業や自営業のほとんどが廃業していた。

埼玉 13版 2013年（平成25年）6月19日 水曜日

PTSD可能性 5割超

「経済的に困窮」6割超

福島からの避難者アンケート

東京電力福島第一原発事故から2年以上が経過したものの、福島県から県内に避難をしている人の多くが大きなストレスを抱えていることが、支援団体の調査で分かった。18日に公表された速報では、経済的支援の必要性も浮かび上がった。

アンケートは、被災者支援を続ける「震災支援ネットワーク埼玉（SSN）」などが3～4月、県内と東京都への避難者約4200世帯を対象に実施。回答があった530人（1日現在）のうち、100人ずつを抽出して速報をまとめた。

ストレスに関する調査では、県内平均は昨年の調査時より約7ポイント下がったが、5割以上が心的外傷後ストレス障害（PTSD）を抱えている可能性があった。

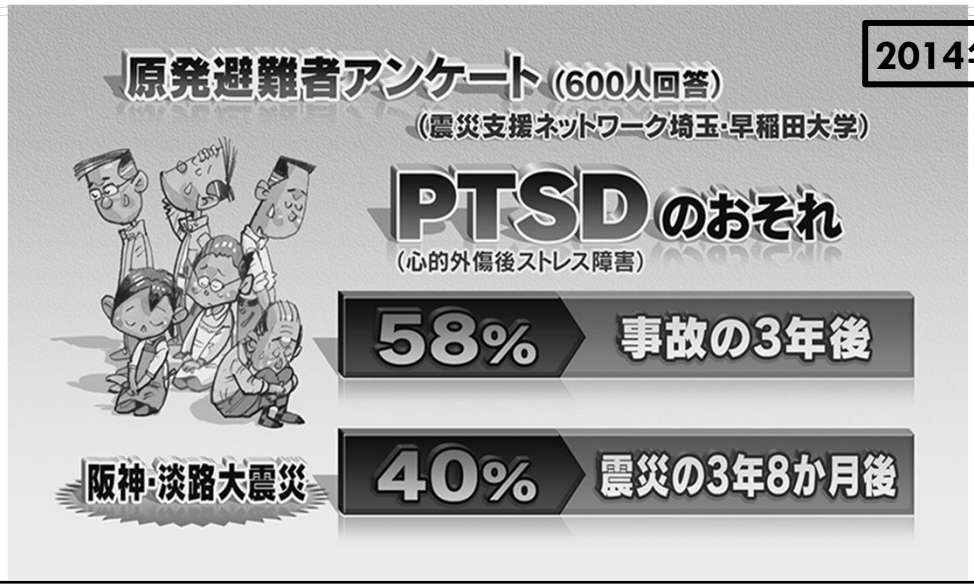
職業の調査では、自営業や正社員だった人が震災後に約4割まで減り、無職は約2・5倍に。6割以上の人が「経済的に困っている」と回答した。

SSNの猪股正代表は「原発慰謝料の水準の底上げや生活再建支援金の給付など、制度の整備も必要だ」と訴えている。（高橋亜子）

2013年調査
6月19日朝日新聞（埼玉版）

2012年調査
5月5日東京新聞（埼玉中央版）

NHK時論公論 「原発避難自殺 心の悲鳴を聴け」 2014年08月27日 (水)



21

2017年調査

・・・調査対象の避難者が年によって異なるため単純比較はできないが、PTSDの可能性がある避難者の割合は昨年まで減少傾向にあった。今年は昨年の32.9%から大幅に上昇した。

辻内教授は原因として、避難指示区域が次々解除されることで賠償が打ち切られたり、区域外避難者への住宅支援が打ち切られたりして、新たな決断を迫られていることを挙げる。

（2017年3月13日東京新聞）

2017年（平成29年）3月13日（月曜日）

東京新聞

避難者 孤立深める

PTSDの恐れ 急増46%

支援打ち切りで「危機的」に

東日本大震災6年

東京電力の福島第一原発事故で避難している人たちの40・4%が心的外傷後ストレス障害（PTSD）の可能性があることが、避難者支援団体「震災支援ネットワーク埼玉」と早稲田大の辻内琢也教授の共同調査の中間まとめで分かった。辻内教授は「避難者指示区域が次々解除される中、避難者は危機的状況に立たされている」と訴す。（片山夏子）

震災支援団体 早大共同調査

故郷で失われたものは（複数回答）

友人・知人の交友関係	65.7
近隣関係	61.7
家	57.9
家財	53.7
自然・風土	49.0
生活の場	46.8
生きがい	46.4
家族関係	45.8
先祖代々住んできた地域	43.8
土地	40.9 (%)

PTSDの可能性がある人

全体	46.4
帰還困難区域	49.6
居住制限区域	48.2
避難指示解除準備区域	46.1
それ以外の区域	34.7 (%)

調査対象の避難者が年によって異なるため単純比較はできないが、PTSDの可能性がある避難者の割合は昨年まで減少傾向にあったと。今年は昨年の32・9%から大幅に上昇した。

辻内教授は原因として、避難指示区域が次々解除されることで賠償が打ち切られたり、区域外避難者への住宅支援が打ち切られたりして、新たな決断を迫られていることを挙げる。

追跡の調査でも、避難解除の発表があると、その区域のストレス度が上がったという。「避難者は政策に翻弄されている。今回の調査結果の特徴は地域外がいこと、避難区域内外どちらの避難者も、先行きが見えない危機的状況にあること。早急にケアが必要だ」とする。

帰還すべきか、移住すべきかなど迷っては、男女別では大きな違いはなかったが、世代によって大きな違いが出た。回答をそのまま配偶者は二割近く帰還を希望しているが、子の子どもは6・7%しか帰還を望まず、35・7%が移住を希望しています。回答者の親である現役世代は約7・8%が帰還を希望した。辻内教授は「六年たっても、避難先で子ども自身のコミュニティができている。避難先が事実上の故郷になっている。

2022年調査

「原発事故の避難者
4割がPTSDか」

＞賠償や失業の悩み
＞失われた交友関係

・・・調査を手がけた早大の辻内琢也教授は、「被災者らの交流会はあるが、外に出られない人もいる」と指摘。「ひきこもりやうつ状態の人、高齢者などには戸別訪問の支援が必要だ。（被災者をケアする）復興支援員を増やしていかないといけない」と訴えている。

2023年（令和5年）3月24日（金） 13版 生活 26

原発事故の避難者 4割がPTSDか

市民団体と早大が調査

賠償や失業の悩み 失われた交友関係

東京電力福島第一原発事故で福島県外に避難した人の約4割について、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の可能性があることが、市民団体と早稲田大の調査でわかった。震災から12年たってなおも浮かび上がり、被災者のもとへ出向く「アウトリーチ」といった支援を求める声があがっている。

原子炉建屋が爆発した福島第一原発4号機＝2012年5月、福島県大熊町

調査したのは市民団体「震災支援ネットワーク埼玉」と早大・災害復興医療人類学研究所。関東を中心に福島県外へ避難した5300世帯にアンケートし、616件の回答が寄せられた。

調査ではトラウマ体験に対するストレス反応の問いを用いた。その結果、2022年1～4月時点で37・0％の人がPTSDの可能性があった。原発事故の悪影響や津波被害だけでなく、事故後の環境や政府の対応などによって受け続けたストレスが複合的に作用しているという。

「震災支援ネットワーク埼玉」の植松正弁護士＝東京都千代田区

10年以上が経過しても、PTSDの疑いがある人が多くいるという。

「賠償や補償への心配」「失業」「避難者として厳しい経験をしたこと」が主な要因と位置付けた。「避難者である」ことが賠償金の問題と関連した要因や偏見・からかいなどがあげられた。

避難した人のうち34・5％が「現在も失業している」と答え、その理由（複数回答可）は「仕事を再開できない」が16・3％、「病気を患っている」が14・0％を占めた。

56・8％の人が「賠償や補償に心配事がある」と答えるなど、厳しい経済状況も浮き彫りとなった。さらに「ふるさとで失われたと思うもの」を尋ねると、「家」が72・1％、「友人・知人の交友関係」が66・7％を占め、多くの人が喪失を感じていた。

孤独感の高まりも深刻になっている。現住の居住先で地域の友人・知人との付き合いがあるかという質問には、「まったくない」が38・9％だった。「あまりない」「まったくない」が38・9％だった。

調査を手がけた早大の辻内琢也教授は、「被災者らの交流会はあるが、外に出られない人もいる」と指摘。「ひきこもりやうつ状態の人、高齢者などには戸別訪問の支援が必要だ。（被災者をケアする）復興支援員を増やしていかないといけない」と訴えている。（川上友美）

3

大規模アンケート調査

人間科学的観点からの 量的・質的調査

共同実施：震災支援ネットワーク埼玉・NHK仙台・福島放送局等

Our Questionnaire Survey with NHK; Japan Broadcasting Corporation

福島第１原子力発電所の事故によって被災されたみなさまへ

被災生活が１０年をこえた今、お困り事を世の中に伝えていく為に、現状をお聴きしています。

早稲田大学災害復興医療人類学研究所（WIMA）
震災支援ネットワーク埼玉（SSN）

WEB版アンケート ご協力のお願い

先の震災により被災されたみなさま、原発事故による影響が続いていらっしゃるみなさまには、心からお見舞い申し上げます。

これまでに、早稲田大学災害復興医療人類学研究所(WIMA)と震災支援ネットワーク埼玉(SSN)では、原発事故による被災生活の実態点を明らかにし、必要な対策がとられるよう社会全体で考えていくために、2012年以来、毎夏NHKなど他団体の協力も得ながら、調査を継続的に実施してまいりました。

その結果を、議員団・長期間・自治体に対する要望書や意見書、テレビ・新聞などでの報道、学会での発表や論文を通じて、世の中にひろく伝えてまいりました。

この調査を通してみなさまの貴重な声をお聞かせいただき、結果から見える問題点を、医療・福祉・保健・医療等の関係者や、さまざまな関係機関に届けることにより、みなさまの生活の改善をはかるために役立てます。

このようなアンケートには何度もお答えいただいてお疲れのことと存じますが、何卒趣旨をご理解の うえ、ご協力いただけますよう、お願い申し上げます。

WEB回答用URL：
https://sites.google.com/wima.jp/survey2022

被災生活でお困りの方へ

アンケートの最後の項目にお答えください。相談員よりご連絡いたします。

↑WEB版へのご回答はこちらから

2022年2月28日までにご回答下さい

※これまでの調査結果に基づく要望書・意見書・論文は、上記ホームページにて掲載ください。

本アンケートに関するお問い合わせ

震災支援ネットワーク埼玉(SSN)
代表 飯塚 正（弁護士）
〒330-0802
埼玉県さいたま市大宮区宮町1-5 須佐ビル7F
TEL 090-8879-0213
E-mail desk@431279.com
WEB http://431279.com

早稲田大学災害復興医療人類学研究所(WIMA)
所長・教授 辻内 琢也（医師）
〒319-1192 茨城県牛久市ひたち野2-579-15
E-mail ghcjcp1-wima@list.waseda.jp
WEB http://www.waseda.jp/prj-wima/

◆ご自身が、原発事故による感情的・被災者・被害者であるとお考えの方は、どなたでもご回答いただけます
16才以上のかたであれば、区域外から避難されたか、現在へ避難されたか、現在されたか、現在に避難中のかたであれば、どなたでもご回答いただけます。ご家族内に、復興のメンバーがいらっしゃる場合は、一人ひとり別々にご回答下さい。

◆情報は厳重に管理します
この調査で得られた情報は、早稲田大学災害復興医療人類学研究所(WIMA)に為いて統計的に解析し、プライバシーを厳重に保護しようと、責任をもって管理いたします。

RESULT OF WASEDA/SSN/NHK STUDY 調査結果

	2012 Saitama 埼玉調査	2013 Fukushima 福島調査	2013 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2014 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2015 全国調査	2016 福島全国調査	2017 Capital Area 首都圏調査	2018 Capital Area 首都圏調査	2019 Capital Area 首都圏調査	2022 Paper 紙版調査	2022 Web版調査
郵送数 Sample Size	2,011	2,425	4,268	3,599	16,686	5,464	10,275	4,905	4,255	5,350	Web公開
回収数 Collecting Size	490	745	530	776	2,862	1,012	1,083	363	557	513	91
回収率 Response rate	24.4%	30.7%	12.4%	21.8%	17.2%	18.5%	10.0%	7.4%	13.1%	9.6%	―
調査期間 Study Period	2012年3～4月	2012年2月	2013年3～4月	2014年3～4月	2015年2～3月	2015年12月～2016年2月	2017年1～2月	2017年12月～2018年1月	2019年12月～2020年3月	2022年1月～4月	2022年1月～4月
<IES-R> Probable PTSDの可能性	67.3%	64.6%	59.6%	57.7%	41.0%	37.7%	46.8%		41.1%	37.0%	44.0%

25

RESULT OF WASEDA/SSN/NHK STUDY 調査結果

	2012 Saitama 埼玉調査	2013 Fukushima 福島調査	2013 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2014 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2015 全国調査	2016 福島全国調査	2017 Capital Area 首都圏調査	2018 Capital Area 首都圏調査	2019 Capital Area 首都圏調査	2022 Paper 紙版調査	2022 Web版調査
郵送数 Sample Size	2,011	2,425	4,268	3,599	16,686	5,464	10,275	4,905	4,255	5,350	Web公開
回収数 Collecting Size	490	745	530	776	2,862	1,012	1,083	363	557	513	91
回収率 Response rate				21.8%	17.2%	18.5%	10.0%	7.4%	13.1%	9.6%	―
調査期間 Study Period	2012年3～4月	2012年2月	2013年3～4月	3～4月							
<IES-R> Probable PTSDの可能性	67.3%	64.6%	59.6%	57.7%	41.0%	37.7%	46.8%		41.1%	37.0%	44.0%

26

心的外傷後ストレス障害 （PTSD）

- 心的外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder：PTSD)は、**災害や大事故、戦争や紛争、犯罪、暴力、深刻な性被害、虐待**など、生命の危険性が高い出来事に伴うストレス障害であり、「自分または他人の生命の危険を感じる精神的外傷体験による**強い恐怖と無力感**」として定義される。
- 常に“生命の危険”から身を守ろうと警戒している状態
- 一般的には、約3ヶ月以内に約半数の人びとが回復すると言われているが、「安全」で「安心」な環境や状況が確保できない場合には遷延化（長期化）することが多い。

POST TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS: PTSD症状

「死ぬんじゃないか」という程の強烈な恐怖・無力感

フラッシュバック「①侵入症状」

ショックを受けた出来事を意識的・無意識的に避けようとする「②回避症状」

脳機能システムに何らかの障害を受けている可能性が指摘されている

興味や関心の喪失、孤立感を感じる「④認知や気分の陰性の変化」

睡眠障害や神経の高ぶりなどの「③過覚醒症状」

28

ＩＥＳ－Ｒ（改訂出来事インパクト尺度）

THE IMPACT OF EVENT SCALE –REVISED

トラウマ体験に対するストレス反応の程度を測定する尺度22項目。

合計点が0～88点の範囲で測定される。

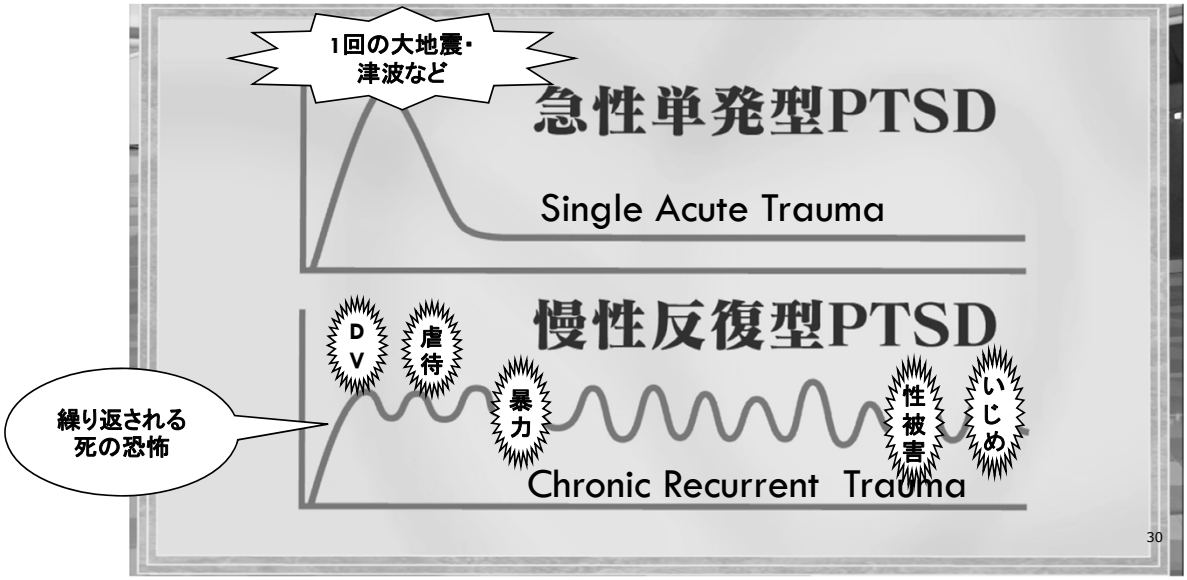
尺度の得点が高いほどストレス反応が強いことが示され、

実用的な質問紙として国際的に使用されている。

合計25点以上ではPTSDである可能性が高くなるとされている。

	下記の項目は、いずれも、強いストレスを伴うような出来事に巻き込まれた方々に後になって生じる事があるものです。**「原発事故」に関して、最近の1週間**では、それぞれの項目の内容について、**どの程度強く悩まされましたか。**	全くなし		中くらい	かなり	非常に
1	どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、その時の気持ちがぶり返してくる	0	1	2	3	4
2	睡眠の途中で目が覚めてしまう	0	1	2	3	4
3	別のことをしていても、そのことが頭から離れない	0	1	2	3	4
4	イライラして、怒りっぽくなっている	0	1	2	3	4
5	そのことについて考えたり思い出すときは、なんとか気持ちを落ち着かせるようにしている	0	1	2	3	4
6	考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある	0	1	2	3	4
7	そのことは、実際には起きなかったとか、現実の事ではなかったような気がする	0	1	2	3	4
8	**そのことを思い出させるものには近寄らない**	**回避症状**		2	3	4
9	**そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる**	**侵入症状**		2	3	4
10	**神経が敏感になっていて、ちょっとしたことで、どきっとしてしまう**	**過覚醒**		2	3	4
11	そのことは考えないようにしている	0	1	2	3	4

TWO TYPES OF PTSD



※NHKハートネットTV（2015年5月27日放映）原発事故・避難者アンケート一何が福島の人びとを苦しめているのか（辻内作成）

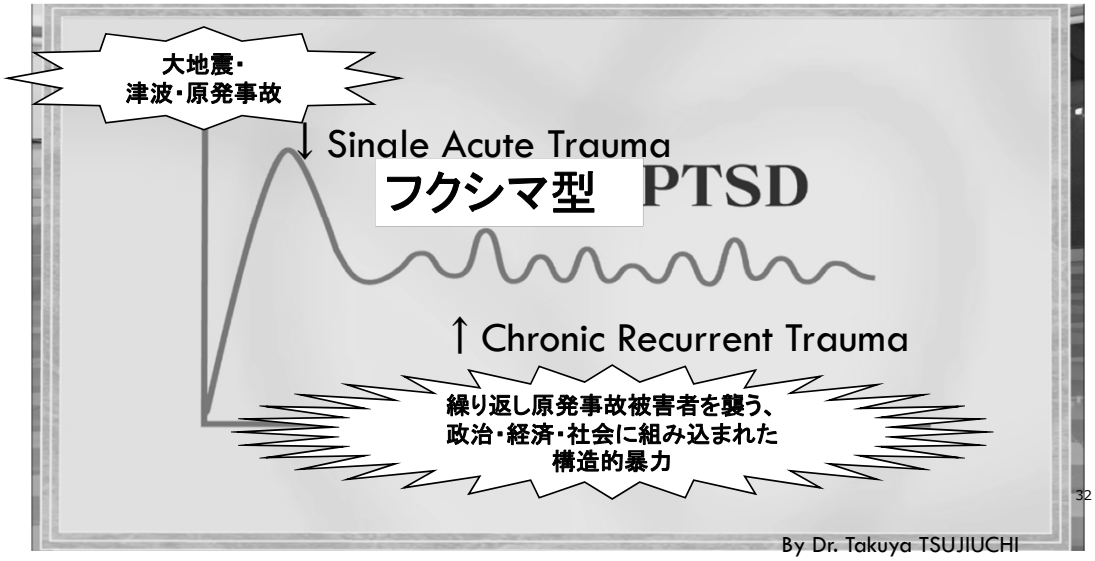
RESULT OF WASEDA/SSN/NHK STUDY 調査結果

	2012 Saitama 埼玉調査	2013 Fukushima 福島調査	2013 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2014 Saitama, Tokyo 埼玉東京調査	2015 全国調査	2016 福島全国調査	2017 Capital Area 首都圏調査	2018 Capital Area 首都圏調査	2019 Capital Area 首都圏調査	2022 Paper 紙版調査	2022 Web版調査
郵送数 Sample Size	2,011	2,425	4,268	3,599	16,686	5,464	10,275	4,905	4,255	5,350	Web公開
回収数 Collecting Size	490		530	776	2,862	1,012	1,083	363	557	513	91
回収率 Re[illegible]	[illegible]%	30.7%		[illegible]%	17.2%	18.5%	10.0%	7.4%	13.1%	9.6%	―
調査期間 Study Period	2012年 3～4月	2012年 2月	2013年 3～4月	2014年 3～4月	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2017[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
<IES-R> Probable PTSD の可能性	67. 3%	64. 6%	59. 6%	57. 7%	41. 0%	37. 7%	46. 8%		41. 1%	37.0%	44.0%

31

フクシマ型PTSD仮説（辻内）

HYPOTHESIS: PTSD TYPE OF FUKUSHIMA



32

By Dr. Takuya TSUJIUCHI

４．「構造的暴力」による「社会的虐待」論

©Photo by Takuya TSUJIUCHI, 2012

Waseda Institute of Medical Anthropology on Disaster Reconstruction

構造的暴力（STRUCTURAL VIOLENCE）とは？

- 平和学の分野で、ヨハン・ガルトゥング（JOHAN GALTUNG, 1969）によって提唱された概念。
- 構造的暴力は、政治・経済・社会・文化などの構造に組み込まれており、社会的不正義や、生活の機会の不平等・格差・差別として現れている。
- ⇔暴力を行使する主体が存在する直接的暴力・個人的暴力の対概念

34

国会事故調　報告書（2012）

- この事故が「人災」であることは明らかで、歴代及び当時の政府、規制当局、そして事業者である東京電力による、人びとの命と社会を守るという責任感の欠如があった。

構造的暴力

- その根本的な原因は、日本が高度経済成長を遂げたころにまで遡る。政界、官界、財界が一体となり、国策として共通の目標に向かって進む中、複雑に絡まった『規制の虜』が生まれた。
- そこには、ほぼ50年にわたる一党支配と、新卒一括採用、年功序列、終身雇用といった官と財の際立った組織構造と、それを当然と考える日本人の「思いこみ」があった。
- 経済成長に伴い、「自信」は次第に「おごり、慢心」に変わり始めた。

医療人類学者・医師　ポール・ファーマー氏

- 2022年2月PAUL FARMER氏が62歳の若さで亡くなった。
- 医療人類学者ポール・ファーマー（PAUL FARMER,2012）は、ハイチの貧困と健康の不平等に認められる構造的暴力と、そこから必然的に生まれる虐待について詳細に分析。
- 健康障害や心理的苦悩を個人のものとしてきた悪しき習慣にメスを入れ、「社会的苦悩（SOCIAL SUFFERING）」という病巣を暴き出し、さらにはその苦悩を生み出す病理メカニズムとして「構造的暴力（STRUCTURAL VIOLENCE）」を同定した（「苦難と希望の人類学」辻内、2022）。

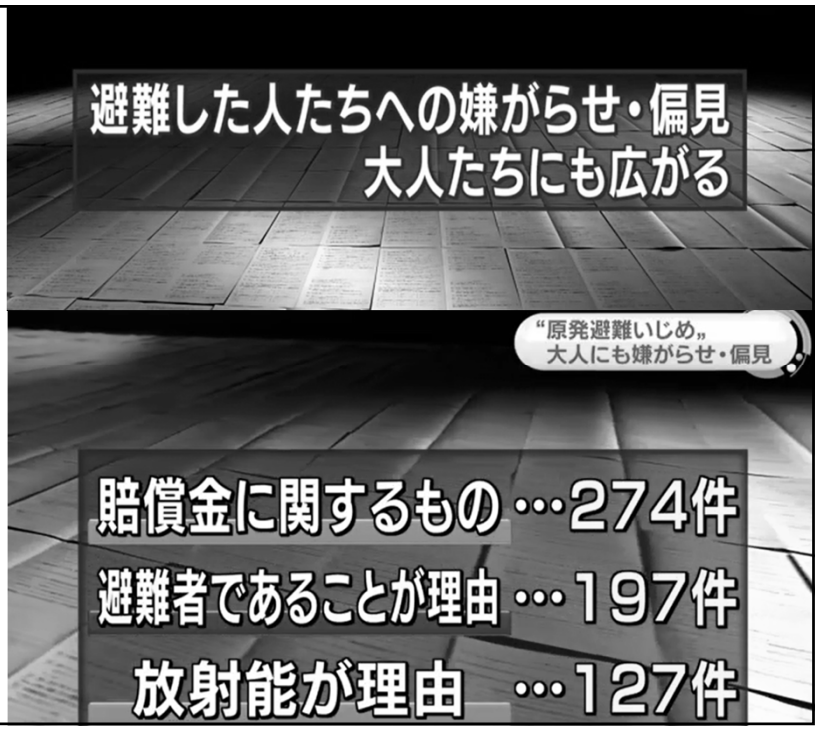
ポール・ファーマーによる重要な指摘

- ハイチにおけるエイズ、結核、その他の感染症や寄生虫病は、政治的・経済的要因によって引き起こされている。また、飢餓、拷問、レイプのような極度の苦しみも、それらの社会的要因によってもたらされている（「他者の苦しみへの責任」P.70）
- 「市場」イデオロギー（新自由主義）の変種の保護、あるいは拡大という名目のもとに、あまりに多くの人権侵害が発生している。（「権力の病理」P.31）
- 現在の経済的・社会的構造が法律の名のもとに、膨大な数の人々に、不公正と搾取を押し付けるかぎり、彼らの権利を守ることはできない（「権力の病理」P.39）。
- 不平等を生み出し深刻化させる国家的・国際的なメカニズム（「権力の病理」P.94）
- 最も基本的な権利＜生き残るための権利＞がいかに蹂躙されているかを明らかにする取り組みであり、それが現代の最も緊急な問題として認識されるべきであると主張する（「権力の病理」P.33）

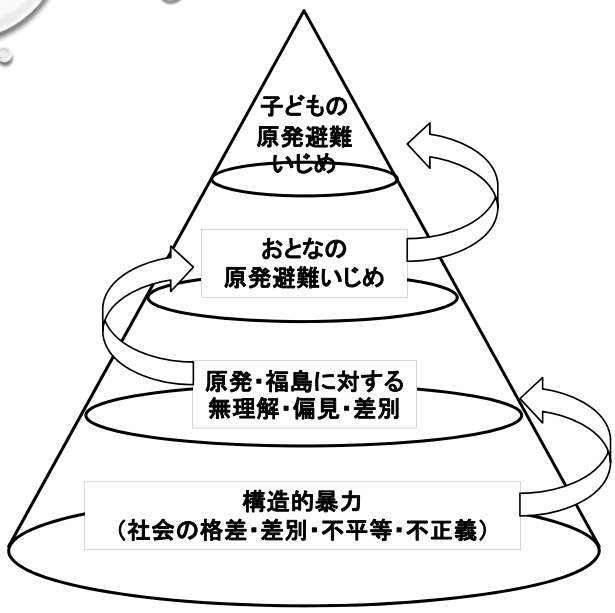
Paul Farmer: *Pathologies of Power*, 2005

原発事故によって、日本の近代化や経済政策が作り出してきた社会構造の慢性的な病理が、多くの被災者・被害者を苦しめている。

原発事故被害は、「構造的暴力による社会的虐待」と言える。



©NHK News
2017年3月9日



特集 原発事故下の7年

原発避難いじめと構造的暴力

辻内琢也

★岩波「科学」88(3)
2018年3月号（特集：原発事故下の7年）

社会的虐待（SOCIAL ABUSE）

- ＜虐待の種類＞
  - ①身体的虐待
  - ②性的虐待
  - ③心理的・精神的虐待
  - ④ネグレクト（放置・放棄）
  - ⑤経済的虐待
  - ⑥社会的虐待
- 「社会的虐待」とは、社会から棄てられ、無視（ネグレクト）され、孤立させられ、社会的な参加や活動を阻害される状況を意味する。（Kassah AK, 2012）
- 医療・福祉・年金受け取りなどの公的サービスが受けられないことなども、行政的な放置であり、社会制度による虐待だと考えられている。
- さらに広く言えば、社会が、誤った社会通念等によって、人びとを差別や貧困や紛争といった劣悪な生活状況に置くことも含む。

原発事故被害者に対する身体的・心理的・社会的虐待

＜被害者に対する直接的暴力による虐待＞

- 繰り返される虐待（威嚇・強制・脅迫）といった身体的・心理的暴力に被害者は服従するようになり、次第に精神的・肉体的に消耗し、社会的孤立に追い込まれる。
- →加害者の権力・権威・パワーによって、被害者の生活や人生がコントロールされていく。

＜構造的暴力による虐待＞

- 避難先地域での「嫌な経験（いじめ）」から、避難者であることを隠して生活する人も多く、社会的孤立に追い込まれている。
- 被害者は、自力で再建しようと思っても、失ったものが大きすぎて、経済的にも慰謝料や賠償金に依存せざるを得ない。
- 生活・経済が苦しいのは、帰還をせずに避難を選択した自己責任だと思わされ、精神的・身体的にも消耗している。
- →被害者は、生活や人生の決定権が奪われ、その都度だされる政策決定に翻弄されている。

「構造的暴力による社会的虐待論」はこちらを参照

原発事故下の5年

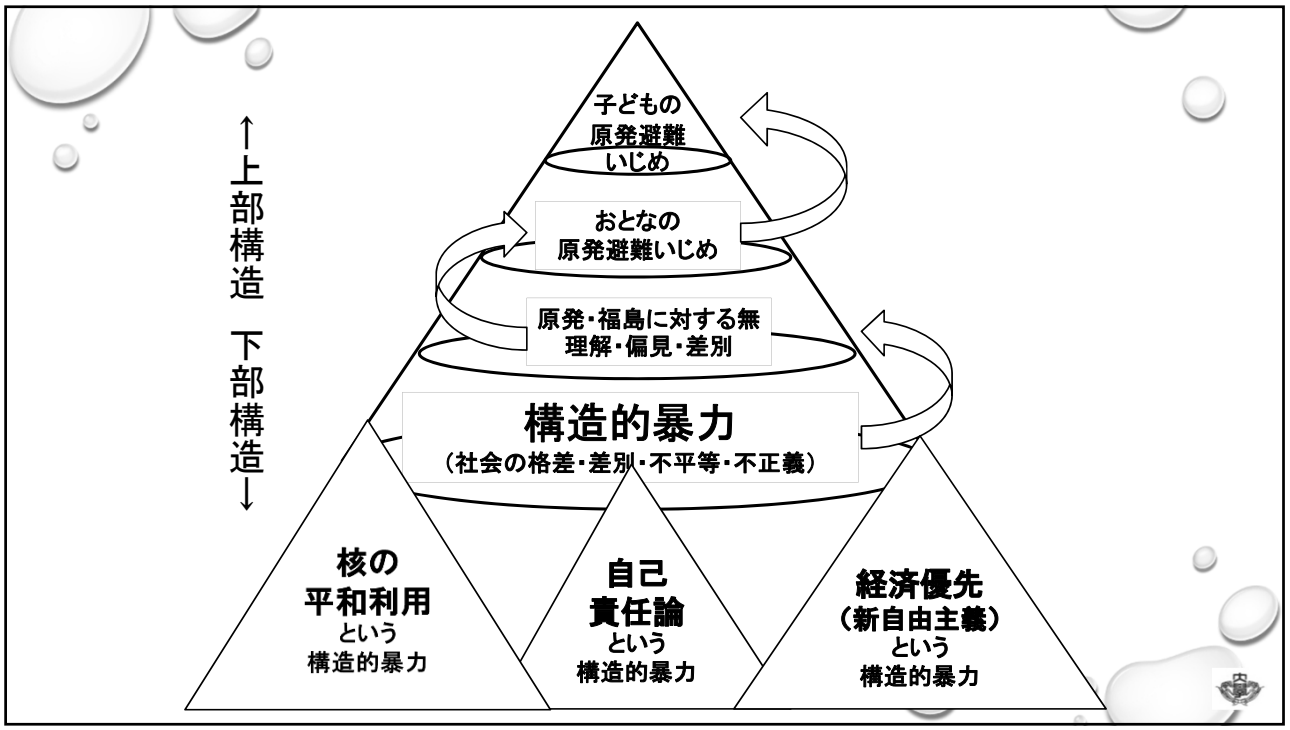
原発事故がもたらした精神的被害：構造的暴力による社会的虐待

辻内琢也

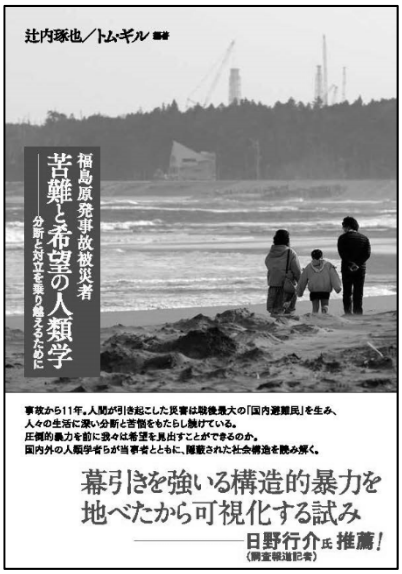
←岩波「科学」86(3):246-251
2016年3月号（特集：原発事故下の5年）

N：ナラティブとケア(10):35-45→
「フクシマの医療人類学」2019
（遠見書房）

フクシマの医療人類学
構造的暴力による社会的虐待論
辻内琢也



福島原発事故被災者 苦難と希望の人類学



- **～分断と対立を乗り越えるために～**
- 辻内琢也／トム・ギル（編著）
- 明石書店
- https://www.akashi.co.jp/
- 2022年10月刊行
- 国際的に活躍する文化人類学者・社会人類学者・社会学者・心理学者たちの手で、原発事故被災者たちの苦難と希望の物語。

結　論

- 「構造的暴力」が、繰り返される慢性反復的な「社会的虐待」を生む暴力となり、長期化するストレス障害・PTSDを生み出している。
- 社会的不正義や不平等を生み出し深刻化させる国家的・国際的なメカニズム「構造的暴力(structural violence)」を明らかにしなければならない。
- 最も基本的な権利 ＜生き残るための権利＞ がいかに蹂躙されているかを明らかにすること。それが現代の最も緊急な問題として認識されるべきである。

45

フクシマの医療人類学：原発事故・支援のフィールドワーク

- 辻内琢也・増田和高（編著），2022(第2刷)
- 遠見書房
- この本は，前例のない事態において長く続く厳しい状況を生き抜く人々の記録であり，同時にそうした状況に際して，臨床的アカデミズムがいかにふるまうべきなのかを問いかける記録でもある。福島・浜通り。2011年３月の東日本震災と，その直後に起きた福島第一原子力発電所の事故によって，避難と転居を余儀なくされた多くの人々。本書は，彼らへの支援とフィールドワークを行った医師で医療人類学者 辻内琢也と，その同僚たちによる記録である。

https://wima.jp/

- 早稲田大学災害復興医療人類学研究所ホームページ
- WIMA（ウィマ）ドットJP
- 日英論文、テキスト、動画などの各種情報を蓄積したデータベースを作成しています。ぜひご覧ください。
- 今回の講演で紹介した論文PDFがダウンロードできます。
- 研究所Facebookの更新情報もご覧ください。