

大規模災害時における運動実施の現状と課題 ～東日本大震災の被災地とそこに暮らす 運動指導の専門家を事例として～

佗 美 俊 輔¹, 佗 美 靖², 大 塚 吉 則³

The current trends and issues of exercise implement at the time of disaster area —The Case of the Great East Japan Earthquake of affected areas and exercise experts who live disaster areas—

Shunsuke Takumi¹, Yasushi Takumi², Yoshinori Otsuka³

Abstract

As one of characteristics of the progress of damage area promotion after the Great East Japan Earthquake Occurred in March 11th, 2011, the necessary of taking “physical health” into consideration was been noticed

This study aims at examining the current trends and issues of exercise implementation in disaster by interviewing exercise instructors and experts who participate in damage area promotion.

As a result, we suggest that it is essential to establish a “trust relationship” with resident and between experts.

Key words : Great East Japan Earthquake, exercise, expert, network, disaster volunteer

はじめに

我が国は、地理的、地形的、気象の諸条件から「自然災害（＝暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火など）」の発生しやすい地域である。特に東日本大震災では、大津波による被害や、「福島第一原子力発電所事故」によって数多くの「想定外」な問題を突き付けられた。2014年には、大雨、土砂災害、火山などの自然災害が発生した。「平成26年8月豪雨」の際には、広島県広島市における大規模土砂災害のほか、北海道～中国地方の広範囲で大雨、土砂災害による被害が「同時多発的」に発生し、多くの犠牲者を出す結果となった。

我が国では毎年のように大規模な自然災害が発生しており、今後もこのような自然災害が発生する可能性は極めて高いとされる。「地震調査研究推進本部地震調査委員会」による「全国地震動予測地図2014年版～全国の地震動ハザードを概観して～」(2014)では、南海トラフを震源とした「南海トラフ巨大地震」をはじめ、国内では次なる大規模な地震災害の想定がなされている。この委員会における調査結果の公表を受けて、各自治体では防災マニュアルの見直し、避難計画の見直し、避難訓練の実施など次なる災害を見据えた対策を行っている。今後、いつ、どこで甚大な自然災害が発生しても驚くべきことではない。そのため災害に備えた体制を整備、強化

1. 稚内北星学園大学／北海道大学大学院教育学院
北海道、稚内市
2. 北海道文教大学
3. 北海道大学大学院教育学研究院
〒060-0811 札幌市北区北11条西7丁目

1. Wakkanai Hokusei Gakuen Univ. / Hokkaido Univ.
Graduate school of education
Hokkaido, Wakkanai city
2. Hokkaido Bunkyo Univ.
3. Hokkaido Univ. Faculty of education
Kita 11, Nishi 7, Sapporo 060-0811

著者連絡先 佗美 俊輔
s-takumi@wakhok.ac.jp

しておくことは大変重要なことである。大規模災害時には、短期的な（急性期の）支援も重要であるが、それと同様にボランティアなどのマンパワーが減少し始める半年、1年、3年先…を見据えた「中・長期的な支援体制の構築」、「被災地域における人材の育成」も必要である。

近年、自然災害を契機に研究が進展した代表的なものとして、予防医学とボランティア研究の2つが考えられる。1つは、「エコノミークラス症候群」への対策を講じた予防医学における進展である。「エコノミークラス症候群」は、2004年の新潟県中越地震の際、長期化する避難所生活の中で集団生活によるストレスやプライベートな空間を確保しようとするあまり「自家用車で寝泊まりをする避難者」が多く発生したことに起因すると考えられている。災害時の避難所環境などで発症する可能性の高い「エコノミークラス症候群」への対策は、日本血栓止血学会をはじめとする国内外の医学系の学会や、体育、健康づくり運動を専門とする研究者によって報告がなされてきた。しかしながら、被災者、避難所生活者に対してどのように体ほぐしやストレッチなどを中心とした適度な「身体活動」や「エコノミークラス症候群」対策の助言を実施するのかなど災害時の避難者の健康管理上の課題が解決していないものもある。本稿では、「運動」を、「被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動」と定義し、以下の論考を進める。

もう1つは「災害ボランティア」研究である。ここ数年、東日本大震災の災害ボランティアやボランティア団体を取り上げ、被災地の現状と実態を踏まえた研究成果や報告されている。例えば、桜井政成編（2013）による『東日本大震災とNPO・ボランティア—市民の力はいかにして立ち現れたか』、中原健一郎（2012）『復興支援ボランティア、もう終わりですか？—大震災の中で見た被災地の矛盾と再起』、渥美公秀（2014）『災害ボランティア—新しい社会へのグループ・ダイナミクス』など実践的、理論的なレベルから学術成果が報告されている。ところが、これらの報告において、災害時の患者数や、治療の対象として被災者をみる医学、医療の対象として注目される身体観に対し（國井, 2012）、健康づくり運動や、健康的な生活をも視野に入れた体育学、健康づくり運動の観点から被災者の身体が注目されることは多いとは言えない。

ところで、厚生労働省が東日本大震災発生4カ月後に発表したガイドライン「被災地での健康を守るために」（2011年7月25日）では、「健康を守るための対策」が被災者向けに公開されている。同時にこのガイドラインでは、「被災者を支援する方々に」向け、被災者の健康面への配慮を求めている。よって、被災地支援の1つとして、被災者の身体的な「健康面」への配慮が求められる。

この点に関連して、筆者は2013年、2014年に東日本大震災の運動実践家を対象とした事例分析を行い、その成果を上梓した（佐美, 2013; 佐美, 2014-b）。拙稿では、

健康運動指導士に注目して事例分析を行った。「健康運動指導士」資格は、昭和63年から実施された「第2次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン）」による政策的な位置づけにより認定が始まった。創設時から成人病予防（現：生活習慣病予防）の運動指導が目的とされており、2001年に始まった厚生労働省の「健康日本21」において、政策の一翼を担う立場として初めて資格名称が取り上げられた。現在、本有資格者は、「2008年度から実施されている特定健診・特定保健指導（通称：メタボ検診）において運動・身体活動支援を担う」とされ、従来、医師や保健師などの運動指導の力量には限界があったことから、「保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割」を担っている。しかしながら、前述した拙稿の結果から「健康運動指導士」という資格保持者の限界が垣間見えた。1つは、「健康運動指導士」はこの資格を単独で所有しているもの以上に、行政職員、保健師、看護師、教員、管理栄養士など他の資格と兼務しているものも多い。この資格保持者の多様性も魅力の1つであるが、災害時などの緊急時には、本業との兼ね合いから本資格所持者による組織的な動き方、専門性を十分発揮することが見込めなかった。もう1つは、外部から支援に訪れようとした際に、健康運動指導士という資格保持者の中には、運動指導という目的や資格の認知度の低さから「検問を突破できなかった」という声もあった（佐美, 2013）。拙稿から健康運動指導士や「被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動」の重要性が社会的に十分認知されていない現実が示唆された。

一方で、被災地の現実を目を向けてみると、被災地において3日、1週間という比較的早期の段階から「被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動」が実際に行われていた。そこで、被災地における「運動」を誰が、どのように仕掛けていたのかという問いが浮上した。被災地における「被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動」は、健康運動指導士に限らず、運動系の資格保持者、医師、保健師などの医療従事者、教育関係者などその指導、助言の主体は多岐にわたる。

ここで、筆者の問題意識を3点整理する。第1に、被災者の健康づくりや「運動」はどのように実施したら良いのか、第2に、運動を実施する際に関わるべき運動指導の専門家は、どのような人材、資格保持者が良いのか、第3に、被災地に暮らす地元の運動指導の専門家にはどのような役割が求められるのか、である。ここでいう「運動指導の専門家」とは、「被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動（＝運動）」の指導にあたる、コーディネートする専門家であり、健康運動指導士、保健師、教員、管理栄養士、NGO団体などその資格保持者は多岐にわたる。

以上の問題意識のもと、本稿は、東日本大震災を事例

として、被災地支援に取り組む被災地域の『運動指導の専門家』の立場から災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的とする。

1. 大規模災害を対象とした諸研究と「運動」

1-1. 東日本大震災と災害ボランティア

我が国における「災害ボランティア」は、1995年の阪神・淡路大震災が1つの大きな転機であった（仁平，2014）と考えられることが多い。阪神・淡路大震災の際には、約138万人ものボランティアが関西地区へ足を運び、復旧作業や被災住民の支援に取り組んだとされ、その様子は我々の中に「災害ボランティア」という1つの概念を確立したと言えよう。

ところが、1995年に発生した阪神・淡路大震災から2011年の東日本大震災の間に「ボランティア」、とりわけ「災害ボランティア」は、その内容が「質的」に変化をしているとの指摘がある。菅磨志保（2014）によると、阪神淡路大震災時の「災害ボランティア」は、行政対応の「穴」を補い、支援から漏れている人や問題を見つけ出して対応していくものであった。自己犠牲の上に成立する「重みや暗いイメージ」から、「自己充足・自己実現も可能なもの」への転換がなされ、「防災」と「市民活動」の領域に「災害ボランティア」を位置づける契機となったとされる。こうした活動を通して「災害ボランティア」の中には、「相互性」、「大きなつながり」、「協働」という感情が芽生える。そこから大勢のボランティアを受け入れるために災害支援を目的とするNPOや支援団体の「制度化」がなされ、ノウハウが蓄積されていった。しかしながら東日本大震災では、「災害ボランティア」が「制度化」されていくにつれ、「支援格差を生む」などの理由から「危険を伴う作業や専門的知識・技能」を必要とする活動が歓迎されなくなった。そのため「普通の市民ができる活動に限定」される傾向が強まり、「専門性を要する依頼に応えにくい状況」が生み出された。このような状況を生み出した原因の1つは、災害支援を目的とするNPOや支援団体などを一本化しようとしたことに起因するとされる（関，2013；菅，2014）。

1-2. 大規模災害と運動

我が国で大規模災害時における「運動」の重要性が提唱されるようになった1つの転機は、2004年の新潟県中越地震である。この災害時には、長期化する集団生活によるストレス、プライベート空間を確保しようとする理由から「自家用車で寝泊まりをする被災者」が多く見られた。しかしながら、不幸なことに「自家用車で寝泊まりをする避難者」の中から「静脈血栓塞栓症（＝「エコノミークラス症候群」）」で亡くなるものが発生した。「エコノミークラス症候群」については、「新潟県中越地震の被災者、特に車中泊をされている方々に肺塞栓症

が多発」したことから、「本疾患に対する十分な対策が必要である」というものであった（日本血栓止血学会，2014）。星野武彦（2012）によると、エコノミークラス症候群の処方箋は、「適度な運動」と「定期的な水分補給」の2つであると指摘されている。長期的な視点でみると、「運動」によって得られるメリットは他にも考えられる。例えば、「ロコモティブシンドローム（＝運動器症候群）」や「生活不活発病（＝廃用症候群）」などの予防、精神面においても「運動」の実施によるメンタルヘルスの向上が期待でき、さらには「仲間づくり」などの社会的な側面からもその恩恵は期待される。

東日本大震災発生後の「運動指導者」への調査としては、「財団法人健康・体力づくり事業財団」が実施した「東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業」（2012年3月）が示唆に富む。この報告書では、「健康運動指導士（一部、健康運動実践指導者）」と「NSCAジャパン指導者（全米ストレングス&コンディショニング協会公認スペシャリストおよびパーソナルトレーナー）」を合わせた約17,000人を調査対象とした大規模調査である。この報告書の提言として、①「災害派遣医療チーム（DMAT）に運動指導者を含めておく」、②「地域防災計画および防災マニュアルに運動支援を位置づける」、③「ITを利用した全国レベルの運動・スポーツ団体によるネットワークを構築する」、④「恒常的に『災害に運動支援指導研修を実施する』」の4点があげられている。以上の2つの文献から、被災直後における「運動（被災者の健康維持のための体操等を含む身体運動）」の実施、対策の重要性は示唆されているものの、実際の被災地においてどのように運動の指導をされていたのかなどの実践的な検証が十分になされているとはいえない。

2. 調査対象と方法

本稿の目的に照らして、前章では東日本大震災の被害状況、震災直後の避難所をはじめとする被災地での「運動」の実施に必要なマンパワーとして、災害ボランティアへの期待を提示した。

前章における先行研究の検討から、本稿では被災地域である福島県と岩手県における災害支援活動を実施した経験を持つ運動指導の「専門家」を調査対象とした（表1）。本稿における調査対象者は、運動指導をメインとする資格保持者のほか、団体職員（NPOも含む）や個人事業主など多岐にわたる。

本稿の調査は、2013年9月（福島）、11月（岩手）に実施した。また調査対象者には、事前に調査の主旨を説明し、ボイスレコーダーによる録音の承諾をとりながら実施した。インタビューアーは筆者が行った。調査は、一人当たり60分程度を目安とし、5つの質問項目を中心に半構造化インタビューを行った。調査項目は、①地震

表 1 調査対象者と保持資格

コード	性別	居住県	メインの仕事（資格）	備考
Aさん	男	福島	団体職員	グループインタビュー (4名)
Bさん	男	福島	個人事業主	
Cさん	女	福島	栄養士	
Dさん	女	福島	健康運動指導士	
Eさん	女	福島	保健師	グループインタビュー (4名)
Fさん	女	福島	保健師	
Gさん	女	福島	保健師	
Hさん	女	福島	保健師	
Iさん	女	福島	団体職員（NPO※1）	※1 高齢者サロンの運営
Jさん	男	福島	個人事業主	グループインタビュー
Kさん	男	福島	運動指導（ボラ）	
Lさん	女	福島※2	団体職員（NGO※3）	※2 復興支援で一時的に福島県に居住 ※3 生活向上支援団体
Mさん	男	岩手	個人事業主	
Nさん	女	岩手	市町村職員	
Oさん	女	岩手	運動指導（ボラ）	

発生直後の自身の様子、②「運動」と自身がどのようにかわったのか、③現在気にかかる問題、④「運動すること」の意義、⑤震災に関連するフリートークである。インタビュー調査の方法は、個別インタビュー（5名）とグループインタビュー（10名）の2種類実施した。本稿では得られた音声データを専門の業者に「テープおこし」を依頼し、そのトランスクリプトをもとに質的な分析をおこなった。

3. 調査結果と分析

3-1. 震災発生後の避難所における「運動」とのかかわり

東日本大震災では、専門家である対象者自身それまでの生活基盤が失われていた。専門家をはじめとする被災者の中には、「絶望の淵」に立たされていたものも少なくないと推察される。例えばOさん（岩手）は、「その時は、もう終わりだと思ったの。体操どころじゃないな」という当時の心境を述べている。またAさん（福島）の語りの中にも同様に被災者の様子がうかがえる。

やっぱり3日間は完全に沈黙ですから。避難所の中でも声がほとんど聞こえないという。要するに、それはこれからどうするのかとか、そのような将来のことを心配しての沈黙だと思うし、それから地震とか、そういったものの恐怖心とか、それから本当に食べ物もないし、何もない状態でみんな避難所に入ってきたという状況ですから、だから全く3日間は沈黙。（運動を）やりたい人はやりたいのですが、やりたくない人は全くやらないという、そういう様子も見えましたし、全く誰にも分からない状態で1週間後に避難所で「ラジオ体操やりましょう」と言っ

ても、ちょっと厳しいかもしれない。（Aさん、福島）

当時は、絶望的な状況に追い込まれていたことから、多くの被災者は同様な感情を持っていたと推察される。しかしながら、被災者の中にも「身体」的な変調に気付いた者もいた。以下は、Oさん（岩手）の語りである。

「ああ、これは体動かさないとおかしくなるな」と思って（町内）会長に相談して、ラジオ体操でもいいからやないと駄目だね、ということで、学校だったのでお願いして、ラジオ体操のテープとラジカセがあればお借りしたいと、もうみんな運動不足になるし、体に良くないっていうこと分かっているの、ラジオ体操だったら誰でもやれるからっていうので、借りてきて1回、2回流したんですけど、その時はまあやったんですけど続かなかったんですよ。

ここで避難所において、「ラジオ体操」を実施したとある。しかし、ラジオ体操は「誰でもできる」運動であるがゆえに、「飽き」が来るのも早い傾向がある。拙稿（2014-b）からも「ラジオ体操」を実施したが「飽きる」、「継続が難しい」という語りは見られた。

ところが、Mさんの避難所では、ラジオ体操を震災後3日目から実施し、その後も継続的に実施することに成功していた。またFさんのように保健師が「健康チェック」、Bさんのように「マッサージ」などの「専門職の活動」と組み合わせて「運動」の指導を行っている事例も見られた。

3日目から、一応、ラジオ体操をさせて頂いています。ラジオ体操をなぜ最初にしたかというのは、

みんな下を向いていて、生活のリズムを作らなくちゃいけないと思って、何がいいかなと、やっぱりラジオ体操が一番いいだろうと。ただ、大人の方々が先頭になると絶対長続きしないなということで逆に中学生を使ったのです。(Mさん, 岩手)

(3月の震災直後の段階から) 私たち保健師の職場のものも、必ずルーチンで2班ぐらいに分かれて、健康チェックというかに出かけるんですね。あと、衛生関係とかいろいろ含めて。そのときに、時間が取れるところは、行った先で運動の実技をして、まあそれもやっぱりラジオ体操とかだったと思うのですが、そんなことを指導しながらやってきた。(Fさん, 福島)

やっぱり動かない人は動かないですし、呼びかけで利用したいという人だけが来てもらって、鍼灸・マッサージとか施術をしたのですが、やっぱり全体的に呼びかけて全員でやりましょうというのはちょっと無理かなと思いましたね。個人的なアプローチだけですね。(Bさん, 福島)

前述したように、大規模災害の発生直後には「運動」を実施する雰囲気ではないことが伺える。しかしながら、「エコノミークラス症候群」などの疾病予防や、体育館で何もしることのない状況下ゆえの「身体の不調」を訴えるものも少なくない。ゆえに専門家の中には、「運動」の必要性はあるものの、それがなかなか上手く実現できないというジレンマに陥っているものと推察される。また、上記で見たようにラジオ体操を継続的に実施できた避難所、上手くいかない避難所など各避難所で運動の実施に向けた前提条件が異なることが推察される。同時に「中学生を活用する」、「健康チェック」、「マッサージ」と一緒に直接的、体面的な指導をするなどの「工夫すること」の重要性が示唆された。

3-2. 震災を通して見た「運動」の意義

上述のように、被災地において「運動」を実施することは、平常時よりも困難な状況がうかがえた。また現在では、仮設や借り上げ住宅など避難所生活とは状況が変化している。このような状況下において、「運動」を実施するメリットはどのようなものがあるのだろうか。調査対象者による運動の意義を以下に提示したい。

今までその田畑をやること(農作業)によってリハビリにつながっていた部分があるんですが、原発の影響で結局できなくなったということで、何かしらしていかななくてはならないだろうと。その中でやはり運動が必要なのではないかなというふうに思いました。(Gさん, 福島)

私は震災直後、サークル活動(の指導)をしていたので、公民館とかそういうところが避難所になったので4ヵ月ぐらい(指導を)お休みしたのですが、そのあとに高齢者の教室があったのですが、(体力低下を理由に)10人ぐらいやめられました。やっぱり4ヵ月動かないということは、地震の怖さ、心的なこともあったのでしょうけれども、だいぶ筋力が落ちてしまって(教室を)続けられないということで、一気に10人ぐらいやめられたサークルがあったりしたので、体を動かすということは高齢者にとっては、4ヵ月も休むということは大変なことなのだなと感じました。(Dさん, 福島)

大きな変化で、一人、歩けるようになった方がいますよ。仮設住宅に光が当たりがちな支援活動ですが、我々の団体としては、そうではなくて支援の入らない所にきちんと訪問活動をしていきたいということで、民間借り上げにお住まいの高齢の方を訪問していたのですね。その中でおひとりの女性がつかり立ちをしないと出て来られないという状態の方がいて、家の前から30歩くらい歩くとバス停があるから、バスに乗って(サロンに)きてほしいという話を何回も話していました。その時もつかり立ちをしないと歩けないと言っていたのが、最初は杖をつきながら来ていて、2ヵ月くらいしたらちゃんと歩けるようになりました。(Lさん, 福島)

仮設の大きさからそうなのですが、どうしても、こもってしまう、気持ち的に。そうしたら何が一番いいかなと思った時に、ただ身体を動かさずには動かせないと思います。そうすると音楽も取り入れたほうが、もしかしたら曲を聴きながら手足が動けば気分的にもいいかなと思います。(Nさん, 岩手)

3週間ぐらйдần dần食べるだけでなんていうか、体がすごくガチガチになってきたんですね。日にちがたってきたら、自分でも体が「ギコギコ」なんていうんだか、もうストレスと体とももちろん、体はいつも服を着たままで横になるだけのスペースしかないですし、みんなオープンでプライバシーも何もないから、ここに横になって靴を脱いで寝だけの生活なんです。体育館がね、そういう生活、そして寒かったでしょう。体がもうガチガチになって、その時感じたのは、「ああ、こういう時こそ体操すればいいんだろうな」ということをすごく感じたんです。自分自身も、感じたんですが、体操をやる環境にないのね。余裕もないし、道具もないし。それからみんなもう、生きていくのに精いっぱいだけで、全然気持ちにもゆとりがなかったし。それでもこのままだと病気になってしまうって思った

のね、素直に。(Oさん, 岩手)

以上5つの語りから、被災者の中には、避難所やその後も継続している避難生活において、活動量の低下が顕在化しているものも少なくないと推察される。ロコモティブシンドロームが疑われるような事例、そこから好転した事例などを参照する限り、運動をすることの意義は見出すことができる。

3-2. 震災時の運動指導からみえた災害時の新たな課題

①印刷物の活用

避難所にポスターが貼ってあったんで、ああいう方法もあるのかなと。最初のうちは、やっぱり動きたいと思う方はそれを見ながら動けるし、それから全員を集めてというのは難しいんで、そういう方法もあるのかな…(Dさん, 福島)

リーフレットにして備蓄して保管しておくしかないのかなと思いますね。そのほうが手っ取り早く配れますし。早い段階でのアプローチというのは可能だと思います。(Aさん, 福島)

②日常的なネットワーク、関係性の構築

やっぱり保健師は草の根的な、足で稼ぐと言ったらおかしいのですが、私はよく言うのですが、そういうところを信頼関係をつくるには、やっぱり顔を合わせる機会を多くしないと、一遍にはできないなって。なので、それをやっていけば、例えば先生方が、第三者的に全然知らない先生方が入ってきてくださっても、一声掛ければ皆さん集まると思うのですね。(Eさん, 福島)

こちらのスタッフも特に専門的な知識であったり、専門的な職を持っているわけではないのですね。ごくごく普通のスタッフですから、もちろんその研修も受けていますし、皆で研修を重ねることをしていますけれど、なので傾聴をきちんと、まず傾聴することではしか対応できないのですね。だから不眠なんだと言われて、じゃあ不眠だからどうしようとかという逆にアドバイスはできないと思っている。(Iさん, 福島)

③NPOによる支援の限界

実際いまは助成金等でやっていけていますが、1、2年で終わりだと思うのです。いつまでも復興という名前を使いながら助成金をとれないと思っていますので、できる限りのところまでやっていこうと思っています。助成金が切れるまでにうまく企業として乗りかえられればいいのではないかと、NPO

さんのほうでも頑張っているのですが、このサロンも助成金をいただきながら運営しているので、助成金が切れた時点で、もう雇用もできなくなるし、どういふふうにしていこうかなというのが課題です。(Iさん, 福島)

以上の3点は、「運動指導」に限らず、それ以外の支援活動においても重要となる点であり、特に「傾聴」や「信頼関係」は必須になるものと考えられる。行政による支援の限界は早くから指摘されていたものの、NPO、NGOによる支援の限界、混乱する現場でどのように支援のネットワークを構築するのか、今後の大規模災害では、このような点を解決することが求められる。また、サロンや交流スペースにおいては、原発事故の補償問題、避難している側、受け入れる側それぞれの被災者感情があり、それをどのように解決へと導くのか、大きな課題が山積している。

4. 考 察

前章では、本稿における15名の調査対象者から得られた「調査結果」とそれに分析を加えて提示した。本章では、前章で得られた調査結果を4点に分けて考察する。

①大規模災害時の運動実施の状況と課題

本稿で主眼としていた大規模災害時の「運動」の実施状況と課題について3点述べたい。この点に関しては、筆者の拙稿(侘美, 2013)で重点的に議論している。詳細な議論は拙稿に譲り、ここでは新たな知見を中心に考察を行う。

第1に「ラジオ体操」の活用方法についてである。ラジオ体操は、聞き取り調査や、拙稿においても活用する事例が多く見られた。しかしながら、「ラジオ体操」は誰もができるという普遍性を持ち合わせているものの、その運動強度や、変化のない単調さゆえに「飽きやすい」特徴を持ち合わせている。そこで、岩手で見られたような「中学生を活用する」などの「ひと工夫」が必要になると推察される。中学生は小学生から見ると「お兄さん、お姉さん」、「おとな」から見ると「子ども」という二面性を持ち合わせている。そのため彼・彼女らが先頭に立ち、頑張っている姿は、被災者にも希望を与える対象となり得ると考えられる。

第2に「運動をするタイミング」についてである。運動開始のタイミングは、避難所によって大きくわかれており、臨機応変な対応が必要になるであろう。Mさん(岩手)の避難所では、避難所の責任者が「生活リズムを作ることを主眼とし」、「中学生を活用」したことで運動の実施を被災3日後から実施していた。その一方で、Aさん(福島)の避難所のように最初の3日間は「沈黙していた」という避難所もあった。よって、「運動を開始で

きるか否か」は、避難所の責任者、そこに関わる行政職員などの雰囲気づくりが大きく影響しているのではないかと推察される。このような状況下では、その避難所、構成員の日ごろからの関係性が反映される場面であると推察される。

第3に「リーフレット」の制作・活用である。Aさんや、Dさんの語りの中に見られた「リーフレット」や「ポスター」などの印刷物を備蓄しておくのが、現実的であると考えられる。被災者の目の留まるところに「エコノミークラス症候群」や「廃用性萎縮」の予防を呼びかけ、気になった被災者「自ら」が身体を動かすことができるような工夫が重要であると考えられる。ここで「自ら」ということを強調したのは2つ理由がある。1つは、身体を動かしたい人、そうではない人への配慮をするべきであり、もう1つは、運動の専門家が被災地に到着するまでのタイムラグを埋めることができる点で有効である。また運動の専門家の偏在も解消することができる点、印刷物であることから電気、インターネットなどの要因に影響されることなく利用できる点で有用である。よって、他の災害用備品と同様に各避難所に備蓄しておくことで、このような身体を動かす、意識を運動に向けさせるような工夫ができると考えられる。

以上のような現状を踏まえつつ、外部支援者として「現場の受け入れ側の問題」、「現場のニーズに合わせた柔軟な対応」（明石・仲佐、2012）が求められる。

②仮設住宅・借り上げ住宅への移転後の仕組み

大規模災害発生後の健康問題を考慮する際、その緊急性、切迫性ゆえに医学的な問題、急性期の問題に収斂してしまう傾向がある。しかしながら「災害関連死」という言葉に象徴される「復興期における個々人の問題」はより深刻であると推察される。本稿でも「ロコモティブシンドローム」が疑われる事例、「引きこもり」、「足腰が弱った高齢者」などの事例が見られた。運動に限らず、その他の文化活動も含め、入居者が外に出る社会参加に向けた「仕掛け」が必要である。

また、仮設、借り上げ住宅への移転後は、従来までの「つながり」が希薄化してしまう。この点は高齢者に限らず、子どもから大人まですべての年齢層に言えることである。人間関係が急変することによるストレス、関係性の行き詰まりなど、多くの世代で環境の変化に悩まされていることが推察され、ストレスマネジメントなどの心理面での対応も必要になると推察される。

③支援ネットワークと信頼関係

被災地支援において重要なことの1つは、被災者との「信頼関係を構築すること」である。大規模災害時における混乱した状況において、大切なことは被災者が支援者、支援団体に「信頼」をおける人（団体）であるかどうかである。「災害ボランティア」、「運動指導者」とい

う肩書ではなく、被災者との「対話」を繰り返し、「信頼関係」を構築することが重要と考えられる。そのためには平常時からの「日常的なつながり」をきちんと構築し、そのつながりを最大限活用した支援が必要である（岩室・佐々木、2012）。例えば、E、Fさんらのグループインタビューで見られたように、彼女らは日常的に月に数回「健康チェック」を実施していた。そのため災害時においても顔が見える関係性であった。ゆえに被災者と深い内容の話ができ、被災者にとって自分の思いを口にできる機会となっていた。このような日常的に信頼されている人だからこそ、「運動」の重要性を指導されたとしてもすぐに納得することができたと推察される。よって「災害ボランティア」として大切なことは、「被災地外の人」、「被災地内の人」、「自分の出来ること＝資格」の線引き、役割の限界を認識しチームとなって連帯するなど「共助へと向かう姿勢が重要」である（古谷、2012）。被災地外の人が、いきなり被災者のところへ行き運動指導をしてもすぐには信頼されない可能性が高いであろう。これは団体においても同様である。そうであればこそ、被災地内の専門家の紹介や中継ぎが非常に重要となるのは言うまでもない。このように被災地内、被災地外がチームとなって動く、そのような支援ネットワークを「災害間」である今、構築し、次なる災害に備える必要がある。

④NPOによる支援の課題

東日本大震災では、特徴的な動きの1つとして、「ボランティア」、「NGO」や「NPO」による実践が、被災地支援において大きな力となったことは言うまでもない。とりわけ急性期におけるNPO、NGOによる被災地の支援は非常に大きな力となったと推察される（桜井、2013）。

しかしながら、3つの点で課題が見えた。第1に長期的な復興支援を考えた場合、NPOをはじめとする非営利組織の財政面での基盤の弱さをどのように解決しているのか、とりわけ「サロン」のような（経済合理性から見た場合に）生産性の低い活動にどのような社会的意義を与えるのが重要となる。第2に「専門家」としての立場や、取り扱える使える情報量の相違である。1番のネックは「個人情報」である。今回聴き取りをした保健師らは、地区の高齢者の実態をすべて把握しているのに対し、NPOや外部の支援団体は、「自分たちが運営している空間（＝会場、スペース）」へ参加した被災者しか把握できない。つまり、参加しない（＝引きこもりの）ものについては手を差し伸べることができない。被災者の情報を持っているのは「行政のみ」である。このような個人情報の取り扱いを行政のみに集約している場合、NPOによる支援の限界が発生する。第3にNPO構成員の「同質性」ゆえに発生する問題である。多くのNPO法人は、自らの専門性に特化した集団、あるいは志向を

同じくする集団である（例えば教育関係者の集団、自然体験活動の集団、思想的に同質な集団など）。それゆえ対応できる分野と、できない分野への適合性が見られる。

これらの限界を打破する1つの鍵は、様々なNPO団体同士の連携である。運動指導の団体と医療従事者の団体が連携したり、IT関連に強い団体とも手を組み広域的なITを活用した健康支援システムを構築することが求められる。これに行政も巻き込み、日常的に地域のNPO、ボランティアの3者が連携する仕組みを構築することが求められる。また「災害時防災協定」のように他地域のNPO、行政機関あるいは自治体同士による連携を通した「災害に備える仕組みづくり」が有益であると推察される。

これら4点の課題を克服するためには、健康づくり運動や、健康的な生活をも視野に入れた体育学、健康づくり運動の観点から被災者の身体へ注目すること、同時に、それ以外の医学や災害ボランティアを行う人々がそれぞれの視点、専門性を有機的、複合的に絡めながら今後の被災者支援を進めていく必要があると推察される。

おわりに

本稿は、東日本大震災を事例として、被災地支援に取り組む被災地域の「運動指導の専門家」の立場から、災害時における「運動」実施の状況と課題について検討することを目的としていた。本稿では東日本大震災発生の被災地で復旧・復興支援に係ってきた「運動指導の専門家」に焦点を当て、そこから災害時における「運動」の位置づけについて論究した。本稿の試みは、拙稿でも考えてきた「災害時における運動」を多様な専門家の角度から考察したものである。拙稿では「健康運動指導士」という1つの専門家に対象を絞り検証していたが、本稿は対象とする専門家の対象を拡大して考察した。その結果、本稿の結論は、拙稿の結果を支持するように理論的、実践的にも大規模災害発生後に「運動」をすることの重要性は見出すことができた。そして被災者や「運動」の実施に重要なのは、「信頼関係」を構築することであるとの結論を得ることができた。

最後に本稿における限界を指摘しておきたい。本稿では2つの地域の専門家に焦点を当て、その語りをもとに論考を進めてきた。よってこの結果が、すべての専門家の意見を代弁するものでもなく、参加者の年齢、居住地域、属性などに偏りが多いことなど様々な制約があった。

しかしながら、本稿において地域の専門家たちが直面した実践の語りの中から、大規模災害に立ち向かうなかで「運動」を実施することの意義に関する基礎的な方向性を提示することはできた。今後はその方向性を具現化する方策を検討することとし、環境整備を推進することが課題であろう。

今後は実証的な研究を積み重ねつつ、運動実践の視点

や、被災者への聞き取り調査をしながら「身体」や「健康観」をとらえ直すことを筆者の課題とし、本稿を結ぶ。

謝 辞

本稿の執筆にあたり、インタビュー調査にご協力頂きました岩手県、福島県の調査協力者の皆様に感謝いたします。

文 献

- 渥美公秀（2014）災害ボランティア—新しい社会へのグループ・ダイナミックス—。弘文堂。
- 明石秀親・仲佐 保（2012）外部支援者の考慮すべきこと。国井修＝編、災害時の公衆衛生—私たちにできること—。南山堂、pp 261-275。
- 古谷 聡（2012）医療・保健・福祉の連携。国井修＝編、災害時の公衆衛生—私たちにできること—。南山堂、pp. 232-248。
- 星野武彦（2012）車内など狭い場所での生活を余儀なくされたとき。糖尿病ケア、9（3）：50-52。
- 岩室紳也・佐々木亮平（2012）東日本大震災（陸前高田市）の教訓。国井修編、災害時の公衆衛生—私たちにできること—。南山堂、pp. 396-413。
- 健康・体力づくり事業財団（2012）東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業（報告書）。http://www.health-net.or.jp/tyousa/houkoku/h23_shinsai.html（参照日：2016年3月26日）
- 厚生労働省（2011）被災地での健康を守るために（平成23年7月25日版）。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/disaster.html>。（参照日：2016年2月2日）
- 国井修編（2012）災害時の公衆衛生—私たちにできること—。南山堂。
- 文部科学省地震調査研究推進本部地震調査委員会「全国地震動予測地図2014年版～全国の地震動ハザードを概観して～」。http://www.jishin.go.jp/main/chousa/14_yosokuchizu/index.htm。（参照日：2016年1月7日）
- 内閣府（2012）「東日本大震災における災害応急対策の課題報告 第5回会合」。www.bousai.go.jp/jishin/syuto/taisaku_wg/5/pdf/3.pdf。
- 中原健一郎（2012）復興支援ボランティアもうおわりですか？大震災の中で見た被災地の矛盾と再起。社会批評社。
- 仁平典宏（2011）「ボランティア」の誕生と終焉＜贈与のパラドックス＞の知識社会学。名古屋大学出版会。
- 日本血栓止血学会ホームページ。<http://www.jsth.org/>。（参照日：2016年3月30日）

- 桜井政成編（2013）東日本大震災とNPO・ボランティア—市民の力はいかにして立ち現れたか—。ミネルヴァ書房。
- 関 嘉寛（2013）東日本大震災における市民の力と復興—阪神・淡路大震災／新潟県中越地震後との比較—。田中重好・船橋晴俊・正村俊之編著，東日本大震災と社会学—大災害を生み出した社会—。ミネルヴァ書房，pp. 71-103.
- 菅磨志保（2014）災害ボランティア。荻野正弘・蘭信三編著，3・11以前の社会学—阪神淡路大震災から東日本大震災へ。生活書院，pp. 90-121.
- 佐美俊輔（2013）運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義—健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として—。稚内北星学園大学紀要，13：83-109.
- 佐美俊輔（2014-a）運動実践家の立場からみた災害後における運動実施の課題（1）—『東日本大震災における被災地での運動・スポーツによる身体的・精神的支援および活用方策に関する調査研究事業』のデータを利用した統合的考察—。稚内北星学園大学紀要，14：75-90.
- 佐美俊輔（2014-b）運動実践家の立場からみた災害後における運動実施の課題（2）—健康運動指導士によるアンケート調査と討論会の統合的検討—。稚内北星学園大学紀要，14：91-114.

〔平成28年3月31日 受付〕
〔平成28年7月18日 受理〕