

第 5 章

3 つのリスク

麦倉 哲（岩手大学）

1 暮らし向き

（1）被災前の暮らし向き

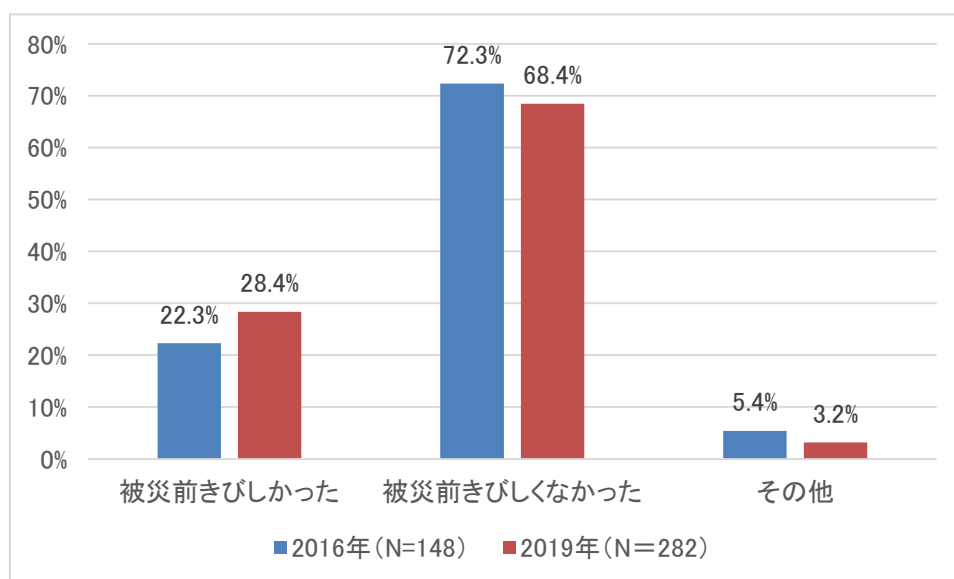
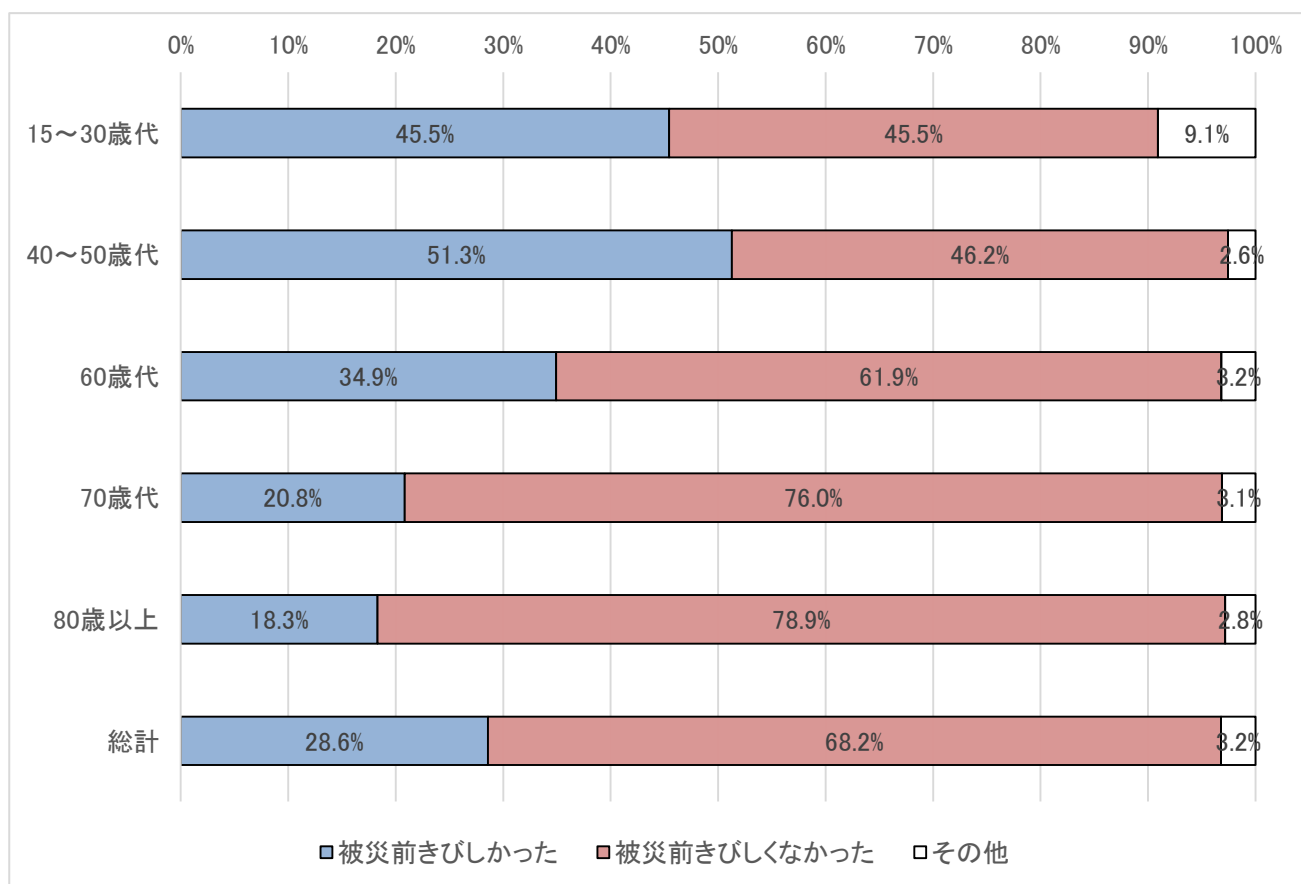


図 5 - 1 被災前の暮らし向き —2016 年調査・2019 年調査

被災前の暮らし向きについて「きびしかった」か、「きびしくなかった」かうかがったところ、「被災前きびしくなかった」との回答が 7 割ほどであった。2016 年調査と比べて、2019 年調査ではこの比率はいくぶん少ない結果となった（2016 年は 72.3%、2019 年は 68.4%）。多数の人はきびしくはなかった。しかしながらその一方で、2 割から 3 割の人は「被災前きびしかった」と回答した。この比率は、2019 年の回答者で高く、28.4%であった。

被災地には、被災前からの暮らし向きの困難さがみられたのである。そうした状況の中で、大震災はさらに甚大な影響を与えたのである。



(注)「15～30 歳代」N=11、「40～50 歳代」N=39、「60 歳代」N=63、
「70 歳代」N=96、「80 歳以上」N=71

図 5 - 2 被災前の暮らし向き 一年齢階層別

年齢階層別に分析すると、震災前のきびしさは年齢階層によって大きな違いがあることがわかった。調査時（2019 年 8～9 月）に 15 歳～50 歳代までの階層では、被災前にきびしかったと回答する割合が高く、その一方で、70 歳代以上の方は、被災前のきびしさの割合は、比較的低かったのである。

（2）被災後の暮らし向き

被災後のきびしさについてうかがったところ、2019 年調査では、56.8%の方は、「被災後きびしい」と回答した。「被災後きびしくない」は 34.9%で、「その他」は 8.3%であった。これらの数値を、2016 年調査と比較すると、ほぼ同様の結果であった。

2016 年までに公営住宅に入居している方と、2019 年までの入居者では、同じ対象の集団ではないが、結果はほぼ等しいという結果となった。これは対象層として同じ傾向の集団であるということを再確認できたと解釈できるし、また 2016 年から 3 年が経過した 2019 年においても、以前と同様の、暮らし向きの面で、容易でない状況にあることが再確認できたということであろう。以下のようなケースがみられる。

「震災がなければあと5年くらいは仕事が出来たと思う。収入面で老後が心配」(70歳代女性)

「仕事をしようと思っても、ヘルニアで動くことができない。」(70歳代女性)

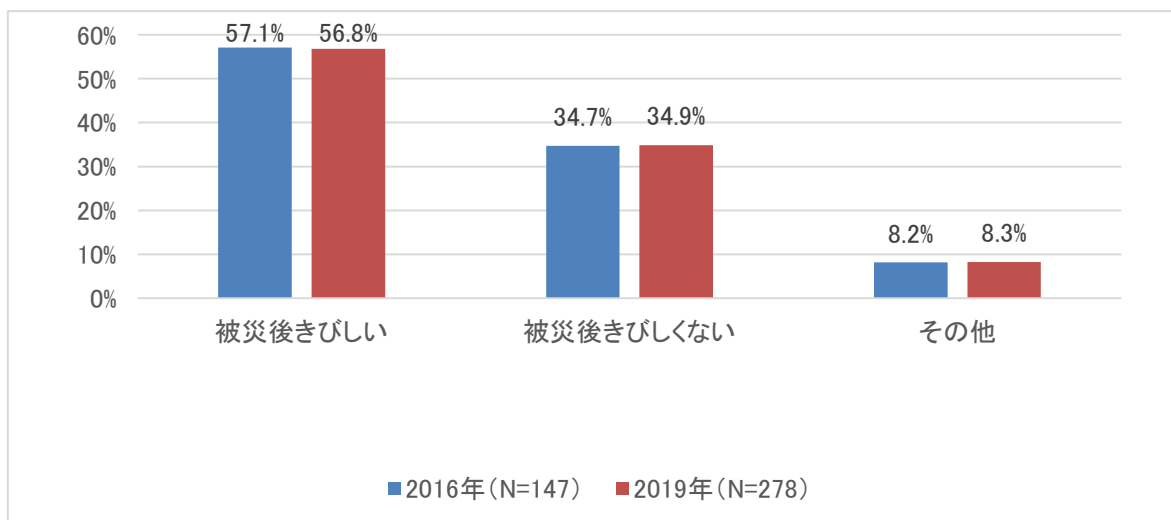
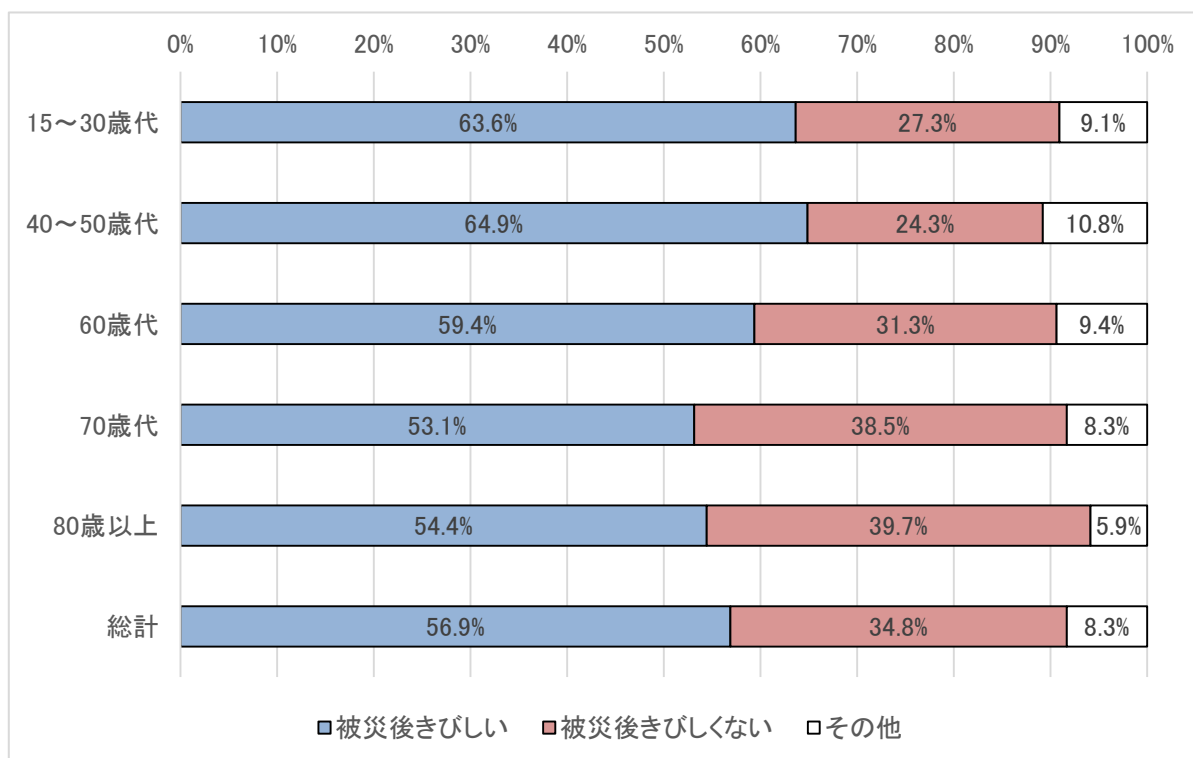


図5-3 被災後の暮らし向き —2016年調査・2019年調査



(注)「15～30歳代」N=11、「40～50歳代」N=37、「60歳代」N=64、
「70歳代」N=96、「80歳以上」N=68

図5-4 被災前の暮らし向き 一年齢階層別

(3) 被災前のきびしさと被災後のきびしさの組み合わせ

①年階層別考察

被災後の暮らし向きを、年齢階層別にみていくと、すべての年齢階層において、被災前よりもさらに暮らし向きが厳しくなったという結果がうかがえる。15歳から50歳代までの比較的若年の階層では、被災後のきびしさの比率が60%台に上がっている。また70歳代以上の階層では、きびしいとの回答の比率が、50%台と高い値に転じている。

これについては、震災前からの暮らし向きの困難な状況に加えて、被災による大打撃の影響があるとみられる。その影響は年代層に及ぶ。そして、70歳代以上の高齢階層においては、きびしさにおける増加傾向がはなはだしいともいえる結果であることから、被災による経験が現在の高齢者階層においてきびしいものとなっているとみられるのである。

過去10年間の暮らし向きの推移が、大震災を経験して、劇的にきびしくなっている年齢階層が高齢層であるということがいえるのである。

表5-1 被災前のきびしさと被災後のきびしさの差異

年齢階層5区分	被災前きびしかった	被災後きびしい	前と後の差	上昇順位
30(15～30歳代)	45.5%	63.6%	18.1 ポイント 上昇	4位
40(40～50歳代)	51.3%	64.9%	14.6 ポイント 上昇	5位
60(60歳代)	34.9%	59.4%	24.5 ポイント 上昇	3位
70(70歳代)	20.8%	53.1%	32.3 ポイント 上昇	2位
80(80歳以上)	18.3%	54.4%	36.1 ポイント 上昇	1位
全体	28.6%	56.9%	28.3 ポイント 上昇	平均

②被災前と被災後の組み合わせの類型

暮らし向きがきびしい(●)か、きびしくない(○)かについて、被災前のことについて聞いた質問と、被災後のことについて聞いた質問を組み合わせてみると、4通

りの組み合わせができる。その他を含む回答が約1割で、それを除く約9割について、4通りに分類してみた。すると、いちばん比率が高いのが、「被災後きびしくなった」(37.4%)であり(Bタイプ)、次いで「前も後もきびしくない」(26.6%)であり(Cタイプ)、さらに「前も後もきびしい」(18.7%)が3番目であった(Aタイプ)。

被災後きびしいグループ(「前も後もきびしい」●●+「被災後きびしくなった」○●)は合計で56.1%、被災後きびしくないグループ(「前も後もきびしくない」○○+「被災後きびしくない」○●)は合計で、34.2%であった。

表5-2 被災前後のきびしさの種類

被災前と後のきびしさ			被災後のきびしさ	
A: ●→●	前も後もきびしい	18.7%	56.1%	今きびしい
B: ○→●	被災後きびしくなった	37.4%		
C: ○→○	前も後もきびしくない	26.6%	34.2%	今きびしくない
D: ●→○	被災後きびしくない	7.6%		
E	その他	9.7%	9.7%	その他

Aタイプ●→● 前も後もきびしい

このタイプは、被災前も被災後も「きびしい」という方である。自由記述回答からは、次のような方がみられた。

イさん 70歳代女性「(家賃が)今のところ8000円。これ以上あがったらこまる。」

ロさん 80歳代女性「生活保護は嫌だ。できるだけ自分の力で生活したい。」

Bタイプ○→● 被災後きびしくなった

このタイプは、被災前は「きびしくなかった」が、被災後は「きびしい」と回答した方である。

ハさん 80歳代女性「(被災前は)夫がいたから。」

ニさん 80歳代女性「一人になったからきびしい。」

ホさん 70歳代女性「家賃が発生した。」

ヘさん 70歳代女性「(被災前は)働けたから。」「(被災後は)働けないから。」

Cタイプ○→○ 前も後もきびしくない

このタイプは被災前も「きびしくない」、そして被災後も「きびしくない」という方である。

トさん 80歳代女性「年金で暮らしているから、生活保護は受けたくないと考えている。」

Dタイプ●→○ 被災後きびしくない

このタイプは、被災前は「きびしかった」が、被災後は「きびしくない」と回答している方である。

チさん 70 歳代女性：被災前は「景気が悪くて」たいへんで、被災後は「年金とパートで」暮らしている。

Eタイプ その他 その他と回答した方

このタイプが「その他」と回答したパターンを含む。多様であるが、困難な面が多々うかがえるのである。

リさん 70 歳代男性：被災前は「きびしい」、被災後は「その他」で「家族 3 人の年金と地震保険がある」と回答した。

震災前はきびしかったと答えたが、震災後は「その他」であった。加齢により、年金受給者の家族の数が増えたことと、住宅については、地震保険に加入していたことで、金銭的なダメージは軽減された。このようなことで「その他」との回答になったものである。

災害への備えとしての保険が有効であった。ただし、年金受給者の数が、さらなる加齢により減少することで、変動も予想される。

ヌさん 60 歳代女性：被災後は「大工の仕事が増えたから」ということで「その他」と回答した。復興関連の仕事が増えたことと関係している。ただし、こうした仕事もまた流動的である。

ヲさん 70 歳代女性：被災前「その他」被災後も「その他」と回答した。「無職で（収入は）年金（のみ）で、金銭的に厳しい。」ということである。

その他のタイプには、ポジティブな例もみられるが、どちらかというときびしい例も少なくない。

ワさん 90 歳代女性：被災前「その他」被災後も「その他」と回答した。被災前は「まあまあ厳しかった。子育ての手伝いがあったため。」と自由回答で記述し、被災後は「まあまあ厳しかった。全てのことをやるのがつらい。」と回答した。

カさん 70 歳代女性：被災前は「その他」、被災後は「きびしくない」と回答した。被災前は「姑がきびしかった」そうである。

ここで紹介した事例が、ほぼみな女性となったのは、理由について自由に述べたり自由記述欄に記載したりする傾向が、女性のほうがかなり多いことの反映である。

表 5－3 被災後のきびしさと世帯の種類

	被災後きびしい	被災後きびしくない	その他	全体
高齢世帯	96 (53.6%)	71 (39.7%)	12 (6.7%)	179 (100.0%)
子ども世帯	4 (80.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	5 (100.0%)
その他の世帯	53 (61.6%)	24 (27.9%)	9 (10.5%)	86 (100.0%)

被災後の暮らし向きのきびしさについて、世帯の3類型でみていくと、子ども世帯の5世帯のうち4世帯が「被災後きびしい」と回答し、残る1世帯は「その他」と回答している。災害公営住宅の特徴として、子育て世帯が少ない傾向が顕著であるため、比率で論じるのは難しい面があるものの、5人の回答からは、子育て世帯の暮らし向きのきびしさは明らかといえる。

2 生計

(1) ひと月の収入

ひと月の世帯の収入について、5万円きざみでうかがった。いちばん多いのは「10～15万円未満」、2番目が「5～10万円未満」である。この2つで半数以上となる。要するに、5万円から15万円のあいだで、生計が維持できるような対策が求められる。住宅費として支出できる金額は限られるので、家賃負担の軽減化が求められる。

他方で、20万円を超える世帯は、「20～25万円未満」(9.7%)、「25～30万円」(2.9%)、「30万円以上」(5.9%)の合計で2割弱みられる。この層には妥当な高すぎない家賃が求められる。育児や教育、介護に負担があり、また自宅再建のための貯蓄を計画している世帯の事情も考慮して、高すぎない家賃政策が求められる。また、収入が「ない」世帯(2.1%)、「5万円未満」の世帯には、生活費の扶助が求められる。

2016年調査と比較すると、収入状況が改善している傾向がうかがえる。これはその後に入居した人の趨勢か、それとも復興への時間の経過による改善か、あるいは両者の併合した傾向かである。収入なしは5.2%から2.1%へと減少し、2016年には第一位であった「5～10円未満」に代わって、「10～15万円未満」が第一位となっている。さらに、20万円以上の層も総じて増加している。

今後は、25万円以上や30万円以上の層の人が家賃の減額措置がなくなり、それ相応

の家賃を納めなければならなくなった時に、公営住宅に居住継続できるかなどの課題も浮かび上がってくると思われる。

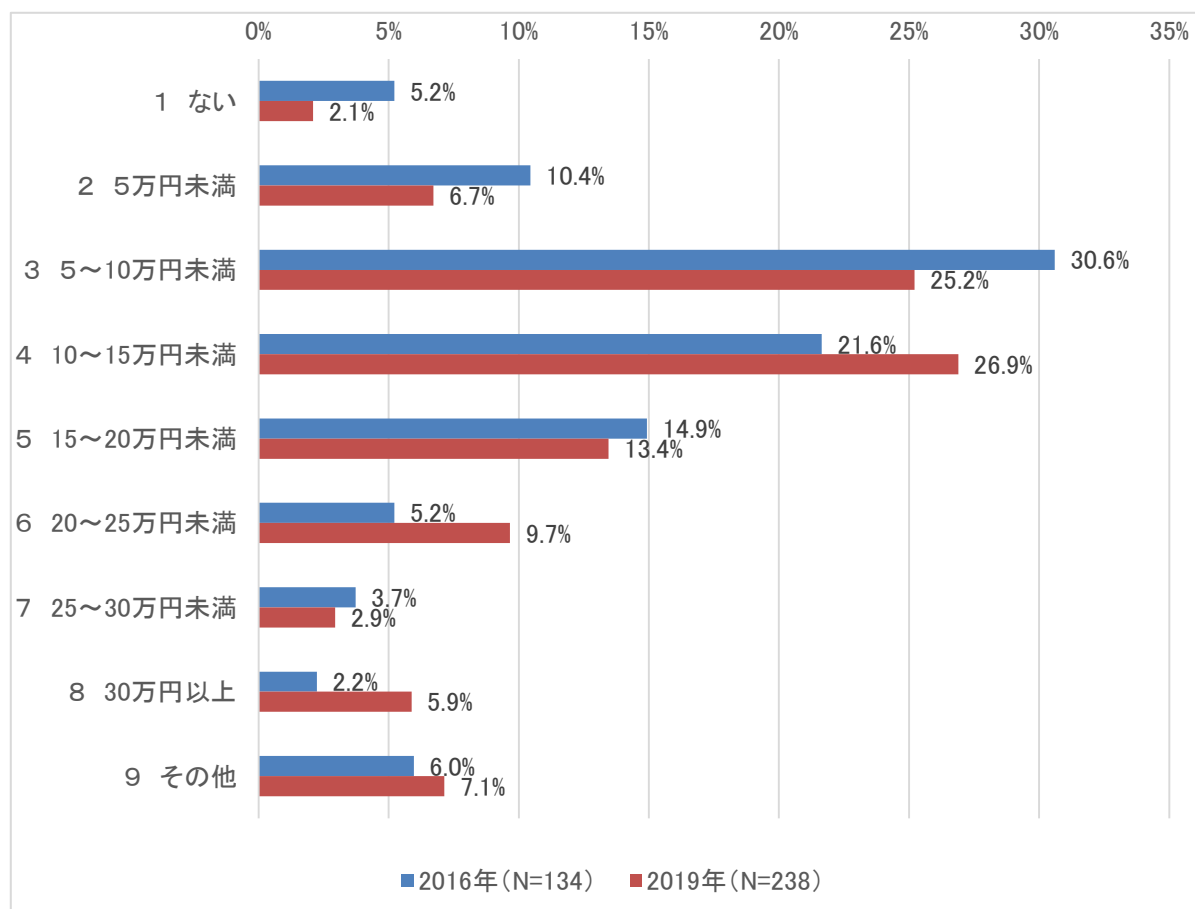


図 5－5 ひとつきの世帯収入 —2016 年調査・2019 年調査

（２）収入の種類

回答者の収入の種類についてうかがった。収入元が複数ある場合は、いちばん多い収入の元をうかがった。それによると、第一は「年金」で約 7 割（69.2％）を占める。次に、「給与による収入」が 17.0％であり、この 2 つが大半を占める。これ以外では、「家族による世話・扶養」が 2.5％、「貯金の切り崩し」と「生活保護費」がそれぞれ 2.2％である。

2016 年調査と比較すると、「給与により収入」が増えているものの、その一方で「自営業による収入」が減っている。これは、自営業の継続が困難であるという面と、公営住宅入居者の中では、自営業者が非常に少ないという現状を物語っているものと思われる。また、「生活保護」が幾分増え、他方で「預金の切り崩し」が減少していることがうかがえる。「家族による世話・扶養」の人や、預金が乏しくなっていると思われる人のことを考えると、収入がないか、少ない層において、公営住宅入居者では、生活保護の受給を必要とする層が現状からみてももっと多いというようにうかがえる。

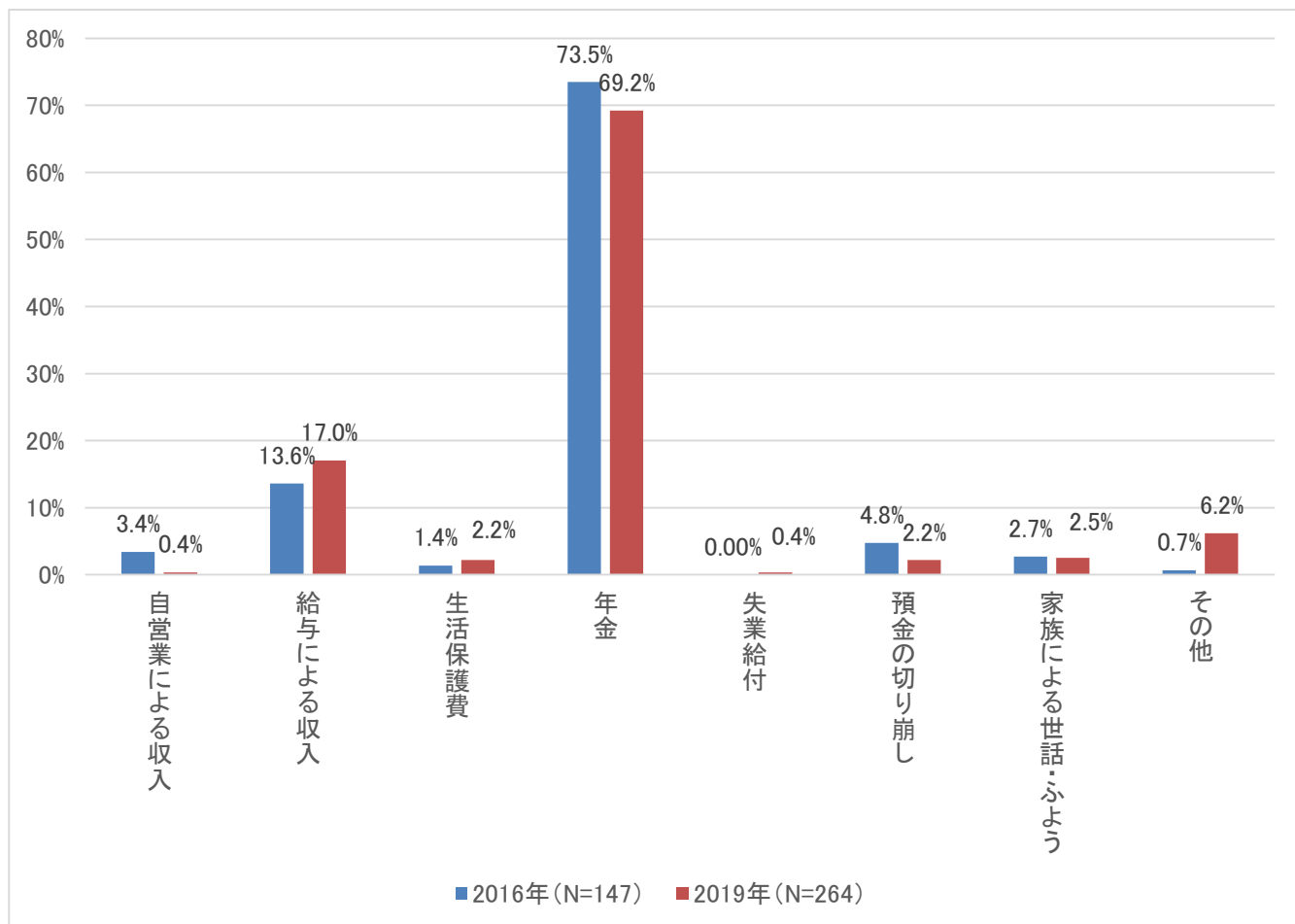


図 5 - 6 収入の種類 —2016 年調査・2019 年調査

(3) 収入の種類／年金

年金にも種類があり、国民年金、厚生年金、共済年金、農業者年金、遺族年金、障害者年金などである。年金の中でいちばん多いのは、「国民年金」である。次いで「厚生年金」である。これら 2 種で多数を占める。それらに次いで、「遺族年金」「障害者年金」がみられる。

2016 年調査と 2019 年調査とを比べると、「国民年金」は差がないものの、厚生年金は大幅に上昇している。雇用が拡大したか、あるいはこの 3 年間に新しく入居した世帯の影響と思われる。また、「障害者年金」と「遺族年金」の比率は減少している。

一般に、厚生年金と比べて、国民年金は支給額が少ない。入居者の生活の安定性を考慮すると、国民年金の支給額の最低限を引き上げる等の一般施策としての社会保障の充実が望まれる。最低年金やベーシックインカムを導入こそが最も有効な被災者支援策の 1 つであると筆者は考える。

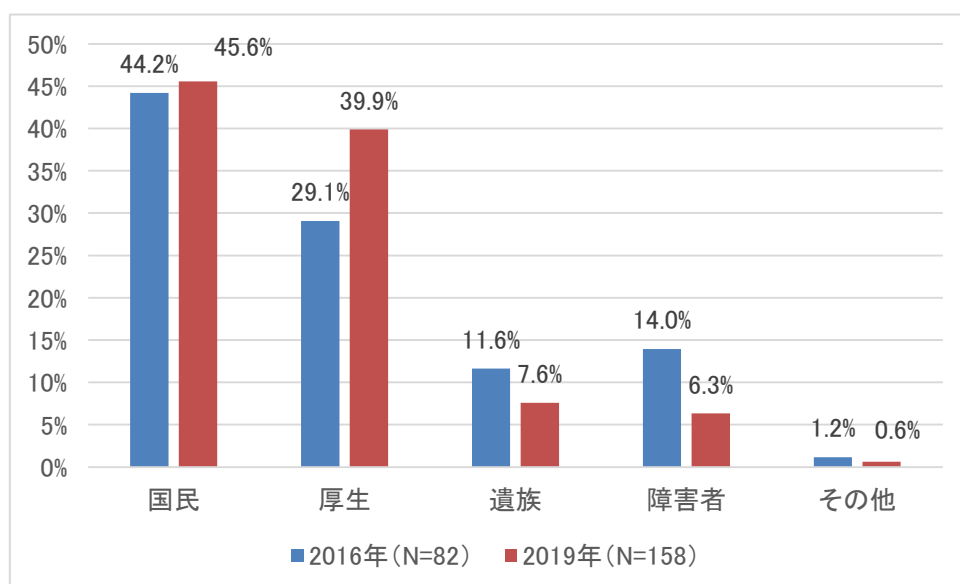


図 5 - 7 年金の種類 —2016 年調査・2019 年調査

(4) 借金・ローン

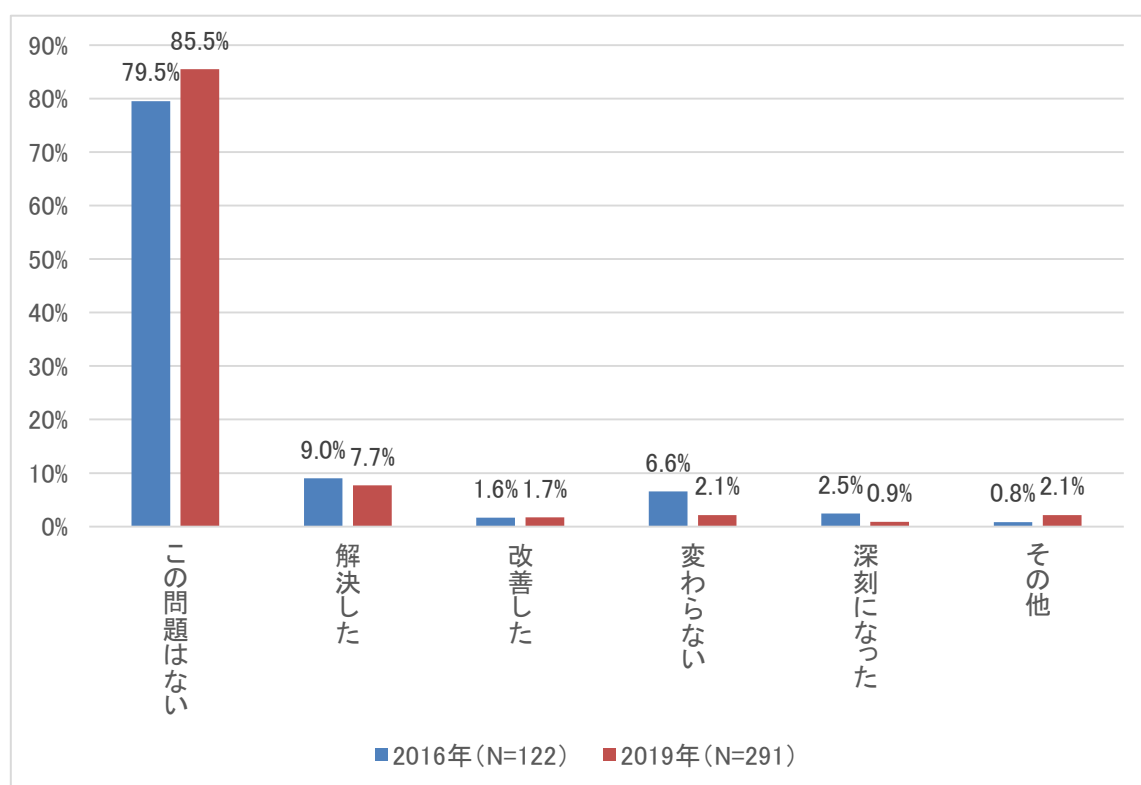


図 5 - 8 借金・ローンの有無 —2016 年調査・2019 年調査

ある程度の収入が確保できたとしても、家賃が上昇したり、また借金・ローンの返済があったりすれば、生活は安定しない。借金・ローンに関する質問では、8割5分（85.5%）が「この問題はない」と回答した。「解決した」も1割弱（2016年9.0%、2019年7.7%）みられた。

2019 年調査で、借金・ローン問題が残っているのは、「改善した」(1.7%)、「変わらない」(2.1%)、「深刻になった」(0.9%)と、「その他」(2.1%)を合計した比率、6～7%である。2016 年が、これらの合計が 1 割以上みられたことと比べて、改善したとみられる。しかしながら、比率は減ったものの、この問題の当事者にとっては、生活の不安要素であり、限られた人々への相談支援なども重要な課題である。

3 精神の面について

(1) 心の平穏

被災後の心の平穏の状態について、「被災から時が経過し、気持ちの面では、平穏になりつつある」「被災から時が経過し、気持ちの面では、ほとんど変わりが無い」「被災から時が経過し、気持ちの面では、かえってきびしくなっている」「その他」の選択肢でうかがった。

その結果、2019 年調査では、「平穏になりつつある」は 3 割に至らず (27.0%)、「かえってきびしくなっている」が依然として 23.8%みられた。回答でいちばん多かったのは、「ほとんど変わりが無い」の 45.4%であった。2019 年の回答は、2016 年と大きく異なっている。「平穏になりつつある」が減少し、「かえってきびしくなっている」が上昇しているのである。こうしたことから、被災者の心の復興は、時間の経過とともに改善されていくほどに単純ではなく、多様な展開をみせ、かえってきびしくなる面があるということである。

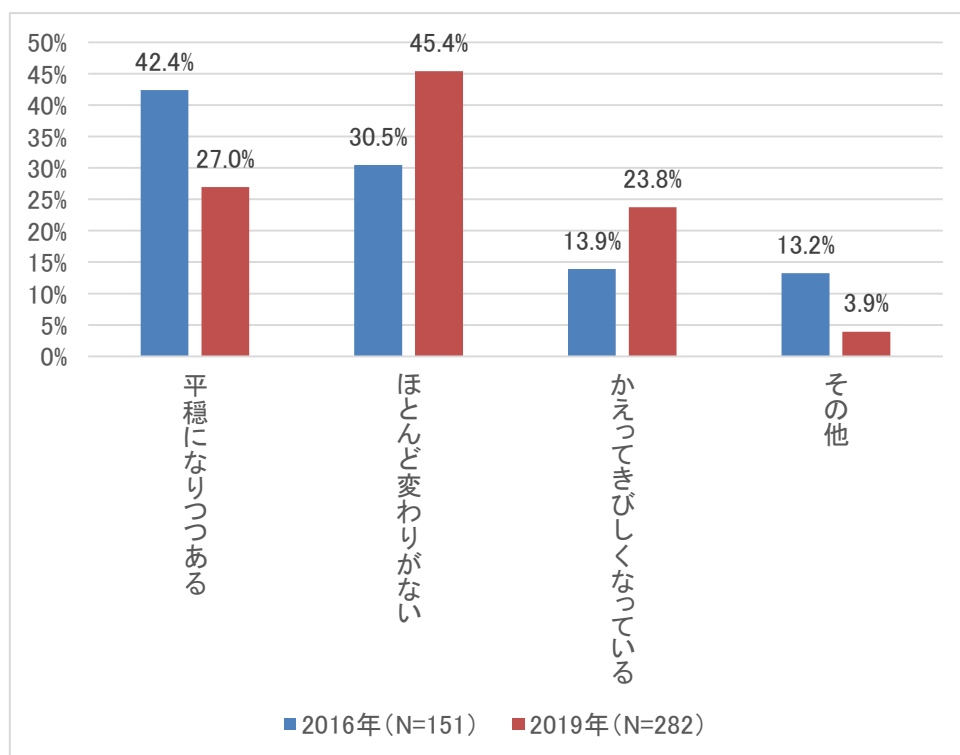


図 5 - 9 心の復興 - 2016 年と 2019 年調査

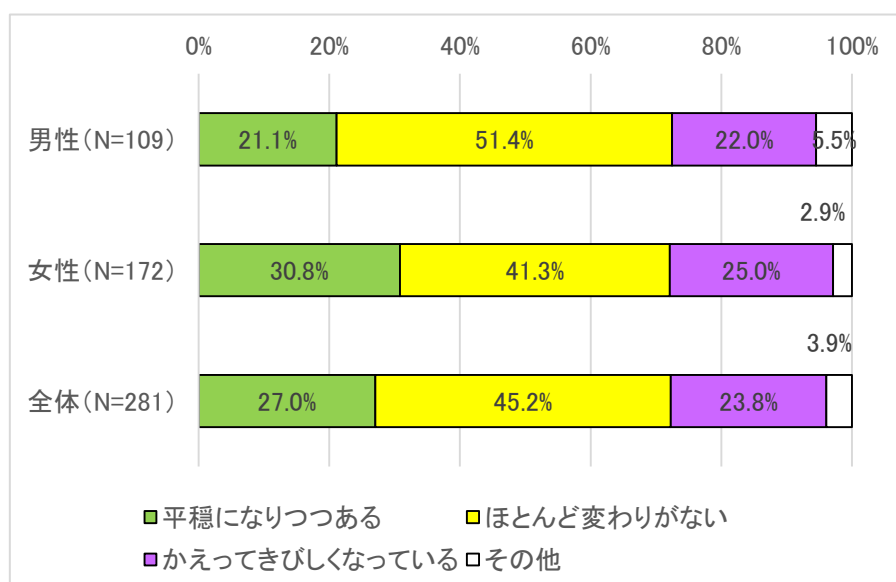


図 5 - 10 心の復興 — 男女別

心の復興状況を男女別でみていくと、「平穩になりつつある」の比率は、女性のほうが高く、また「かえってきびしい」の比率も、女性のほうが若干高い。女性は、男性に比べて心の復興が進んでいる傾向がみられる。

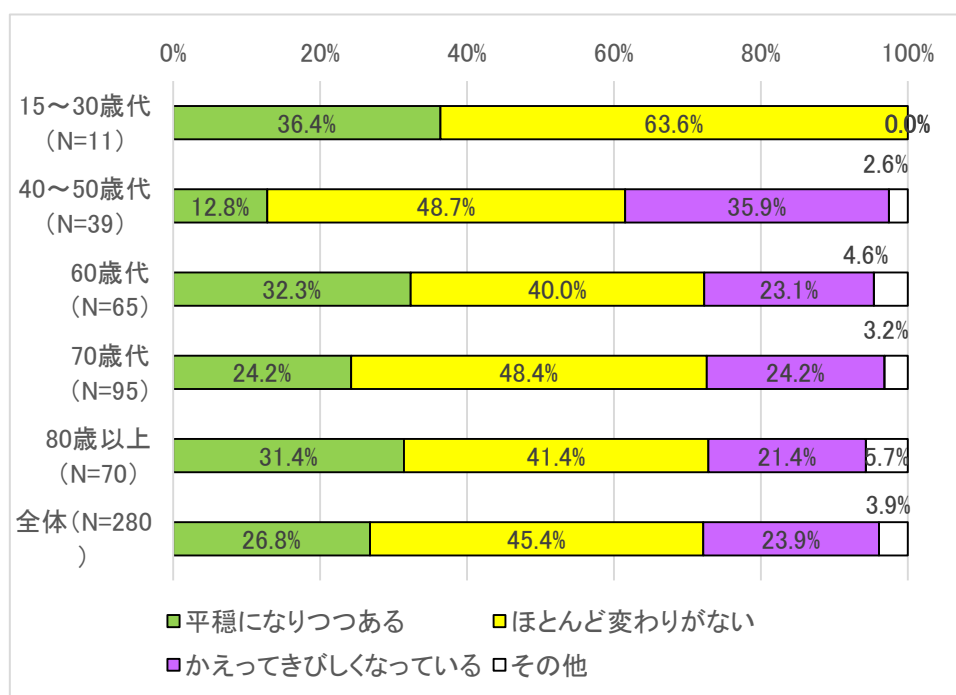


図 5 - 11 心の復興 — 年齢階層別

年齢階層別にみていくと、「40～50 歳代」の層で、「平穩になりつつある」が特に低く、また「かえってきびしい」の比率が特に高い。こうした年齢層にしわ寄せのいく復興状況の困難さがうかがえるのである。

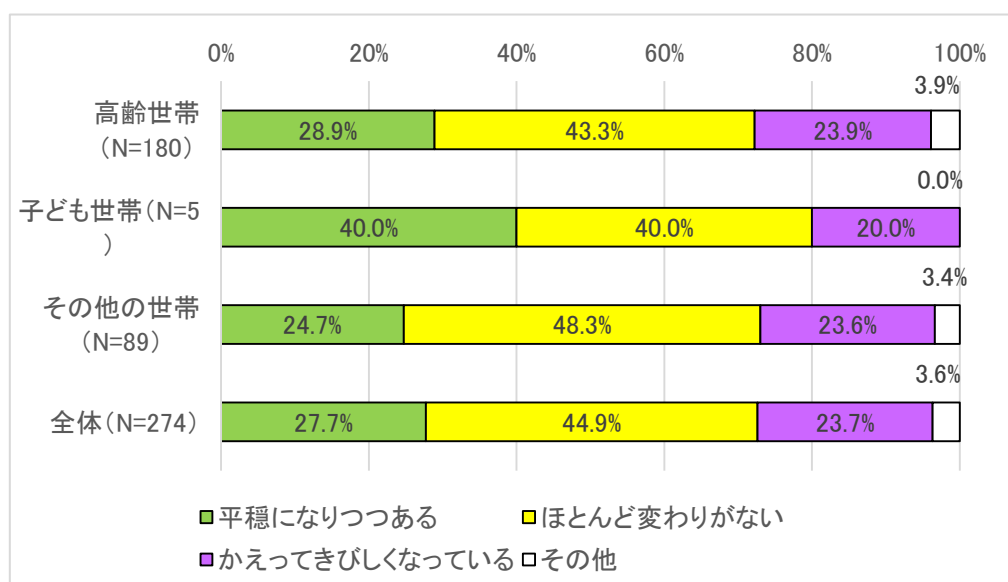


図 5 - 12 心の復興 ―世帯の 3 類型別

世帯の 3 類型を比較すると、「子ども世帯」の場合は、他と比べてよい傾向がうかがえる。災害公営住宅の特徴として、子育て世帯が少ない傾向が顕著であるため、比率で論じるのは難しい面があるものの、子どもがいることが、心の復興や希望につながるとすれば望ましいことである。しかしながら、子ども世帯の一部では困難な様子もうかがわれ、必要な支援が望まれる。

(2) WHO-5

WHO-5 とは、精神の健康について、表 5 - 4 に示した A から E までの 5 つの事項について、最近 2 週間の状態を回答する質問への回答結果を分析する方法である。「A 明るく、楽しい気分で過ごした」か、「B 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」か、「C 意欲的で、活動的に過ごした」か、「D ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた」か、「E 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった」かについて、5 点から 0 点で自己評価するものである。

表 5 - 4 WHO-5 の評価表

5つの項目	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
A 明るく、楽しい気分で過ごした。	5	4	3	2	1	0
B 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした。	5	4	3	2	1	0
C 意欲的で、活動的に過ごした。	5	4	3	2	1	0
D ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた。	5	4	3	2	1	0
E 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった。	5	4	3	2	1	0

5 項目の評価を合計して 12 点以下の場合は、精神の健康状態において困難があることを示している。2019 年調査では、12 点以下の低スコアの人の比率は 4 割弱（38.2%）であった。この数値は、2016 年調査の 42.6%を下回るもので、WHO-5 のスコアからみた精神の状態はいくぶん改善がみられることを示している。

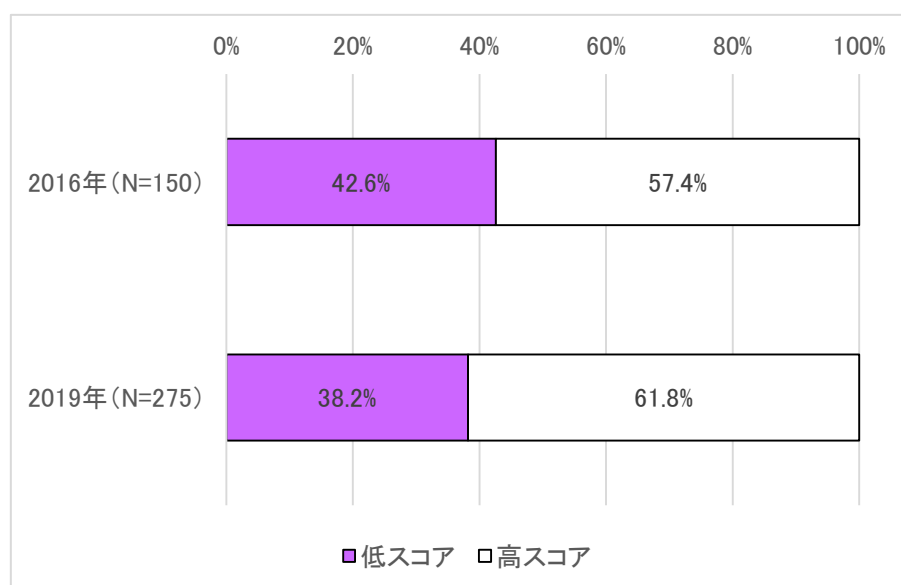


図 5 - 13 WHO-5 -2016 年調査・2019 年調査

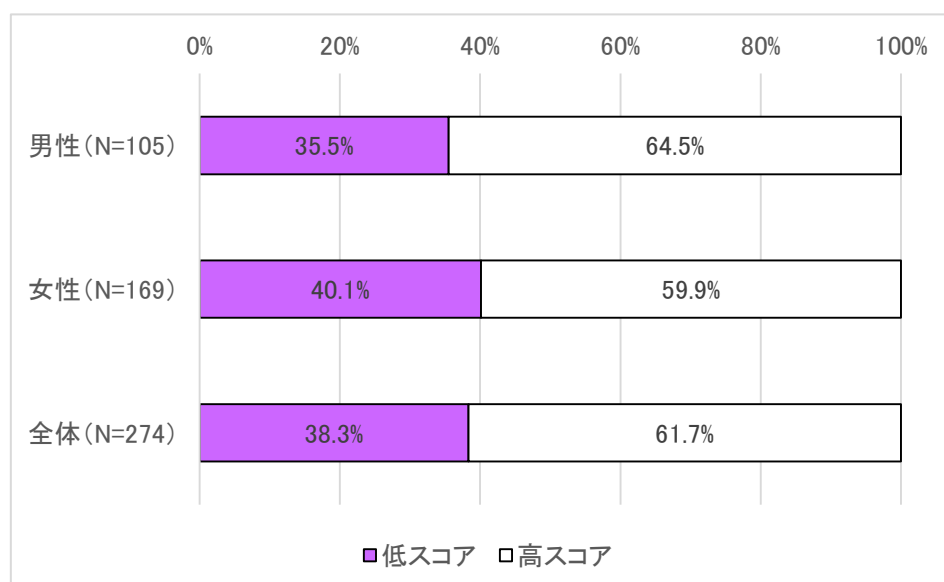


図 5 - 14 WHO-5 -男女別

WHO-5 のスコアを男女別でみると、女性のほうが困難の比率がいくぶん高いという結果となった。これについては、可能性として、精神の健康面で支障のある男性の回答率が低いという事情があるとも思われ、単純には判断できない。男性の回収率

が低いという本調査の結果が、影響をしている可能性もある。

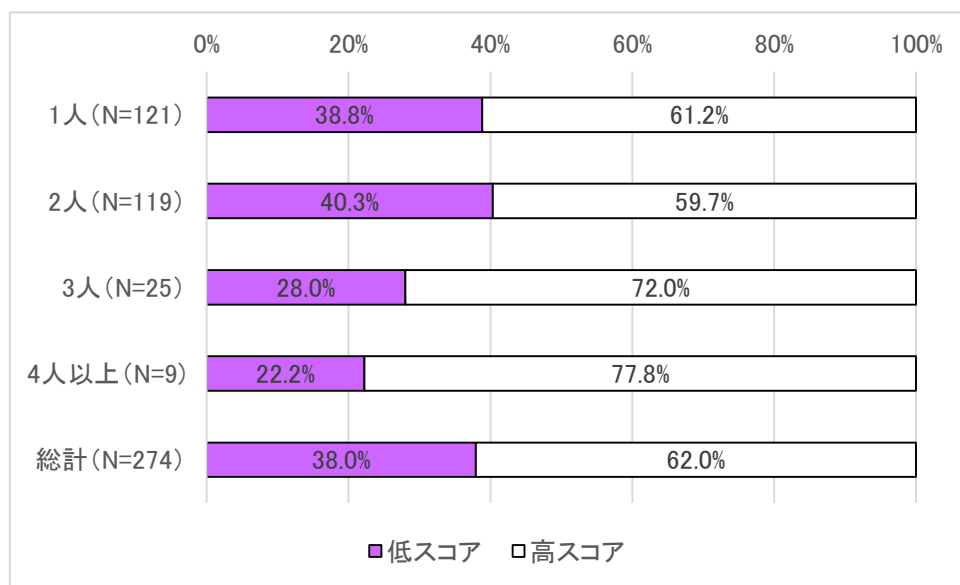


図 5 - 15 WHO - 5 - 世帯人数別

次に、世帯人数別にみると、世帯人数の多い世帯では、低スコアの比率が低く、相対的に見て、精神的に健康な状態にある人が多いという結果がみられた。

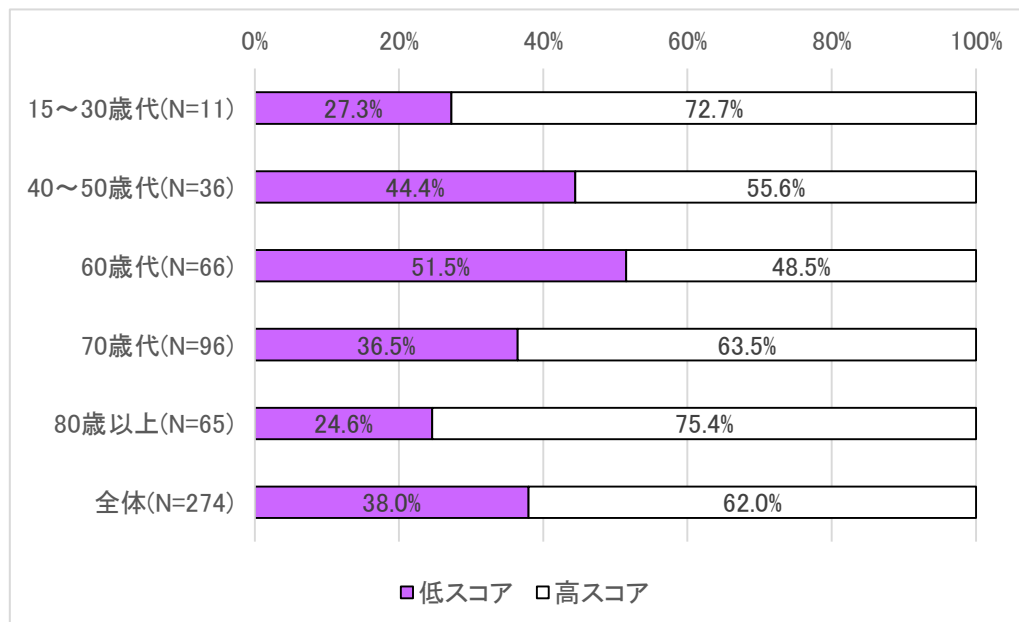


図 5 - 16 WHO - 5 - 年齢階層別

次に、年齢階層別にみると、比較的若い人と、80歳上の高齢者で、低スコアの比率が低い、つまり精神的な健康の状態である人の比率が高いという結果がみられた。精神的に健康で元気な高齢者が回答するという傾向が出ていたともとれるが、こうした

高齢者の精神的な健康を維持ならびに、低下を食い止める対応が求められるといえる。

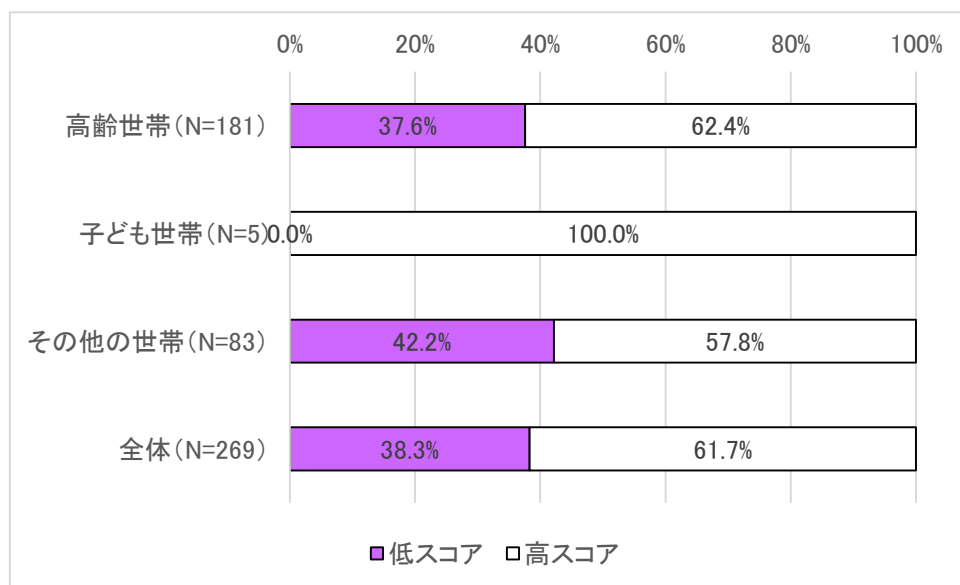


図 5 - 17 W H O - 5 - 世帯 3 類型別

次に、世帯 3 類型別にみていくと、「子ども世帯」で、サンプルが少ないながら、低スコアがゼロであることが示され精神的な健康状態がうかがえることがわかった。

W H O - 5 スコアを団地別にみていくと、団地により差異が大きいことがわかった。サンプル数が少ない団地の場合は、単純に解してはならないが、サンプル数が少ない団地の中では、「上町」「大町」「浪板」「吉里吉里第 2」「吉里吉里」「三枚堂第一」などで比較的健康的な結果がみられた。

この調査は、調査時点から過去 2 週間の状態を調べたものであり、その後の多様な要因の連関で、数値が変わっていく可能性があり、行政や支援者や地域社会の取り組みとしては、改善の方策の工夫が求められていると思われる。

表 5 - 4 W H O - 5 ス コ ア 一 団 地 別

公営住宅の地区	低い	高い	低い	高い	総計
1=吉里吉里	26.3%	73.7%	5	14	19
2=砦内	40.0%	60.0%	2	3	5
3=屋敷前アパート	31.0%	69.0%	13	29	42
4=大ヶ口 1 丁目	47.8%	52.2%	11	12	23
5=源水	33.3%	66.7%	2	4	6
6=大ヶ口 2 丁目	30.0%	70.0%	3	7	10
7=砦内第 2	40.0%	60.0%	2	3	5
8=末広町アパート	42.1%	57.9%	8	11	19
9=浪板	25.0%	75.0%	3	9	12
10=寺野・臼澤第 1	57.1%	42.9%	4	3	7
12=本町	50.0%	50.0%	4	4	8
13=御社地アパート	75.0%	25.0%	6	2	8
14=上町	20.0%	80.0%	3	12	15
15=上町第 2	42.9%	57.1%	6	8	14
16=大町	25.0%	75.0%	4	12	16
17=大町第 2	33.3%	66.7%	1	2	3
18=吉里吉里第 2	25.0%	75.0%	1	3	4
19=赤浜三日月	100.0%	0.0%	2		2
20=赤浜海洋研裏	44.4%	55.6%	4	5	9
21=安渡第 2	33.3%	66.7%	2	4	6
22=安渡 C 県営アパート	50.0%	50.0%	2	2	4
23=三枚堂第 1	28.6%	71.4%	2	5	7
24=三枚堂第 2	80.0%	20.0%	4	1	5
25=三枚堂第 3	36.4%	63.6%	4	7	11
26=三枚堂第 4	33.3%	66.7%	3	6	9
27=寺野・臼澤第 3	50.0%	50.0%	2	2	4
28=町方 1 県営大町アパート	100.0%	0.0%	2		2
全体	38.2%	61.8%	105	170	275

4 関係の面について

(1) 過去1か月の訪問者

1か月の訪問者に関する質問で、「a：訪ねてきた人はいない」は約1割で、2016年と2019年調査における差異はほぼない。「家族・親族」の訪問では2019年が高く（2019年62.7%、2016年55.9%）、「知人・友人」では2019年が低い（2016年52.6%、2019年43.6%）。行政の訪問（「役所の事務的な訪問」「心身面の相談員」「生活面の相談員」）、「ボランティアの人」では2016年が高く2019年が低くなっている。「仮設住宅で親しくしていた人」では2016年が高く、「今の地域で親しい人」では2019年が高い。訪問の多くの項目では訪問率の減少が目立つものの、「今の地域で親しい人」（2016年17.8%、2019年19.9%）では数値が上がっていることから、行政が重点をおいているコミュニティの活性化は一定の効果をあげているともみえるものの、課題はまだ山積のようにはうかがえる。

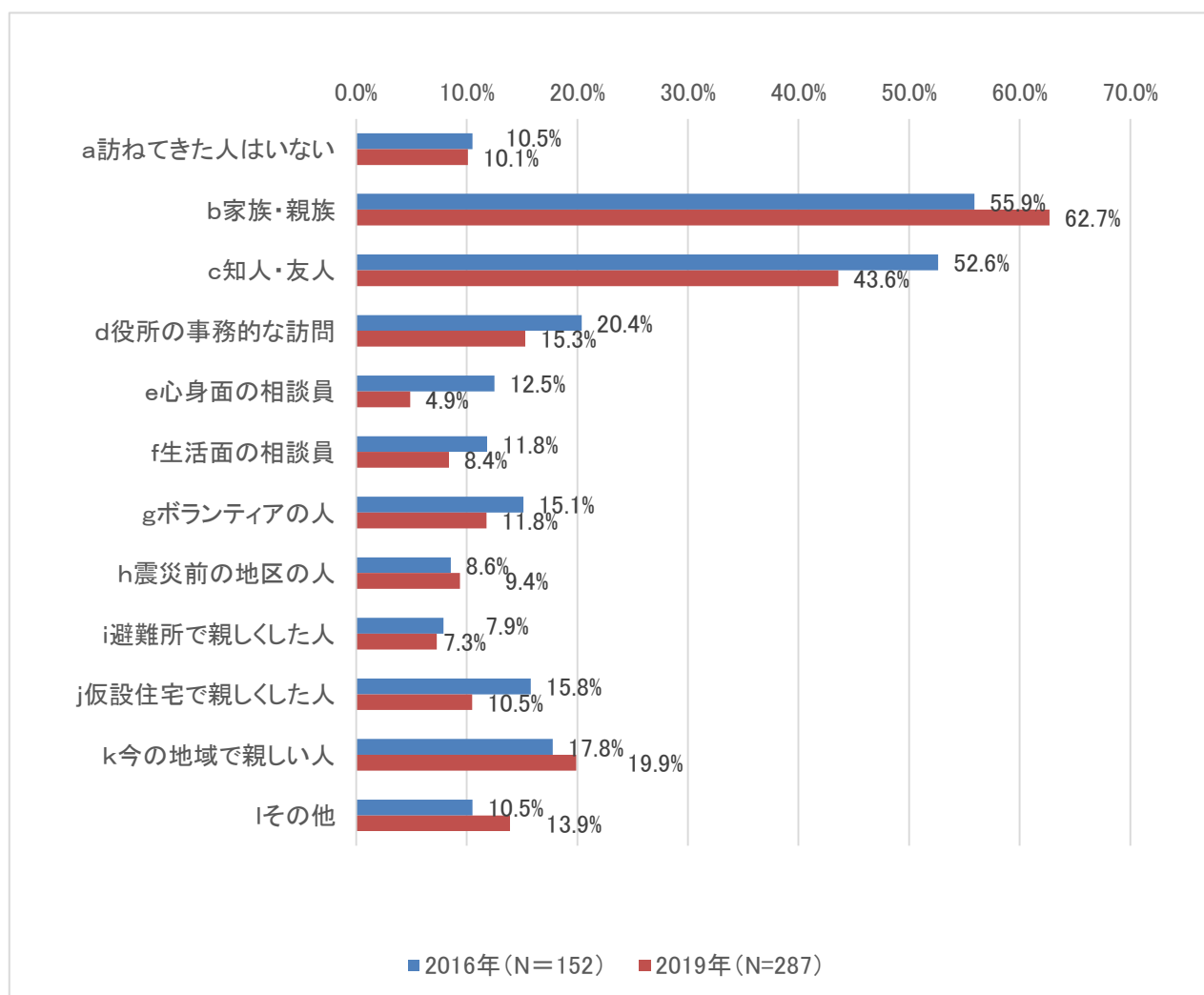


図5-18 1か月の訪問者 —2016年調査・2019年調査

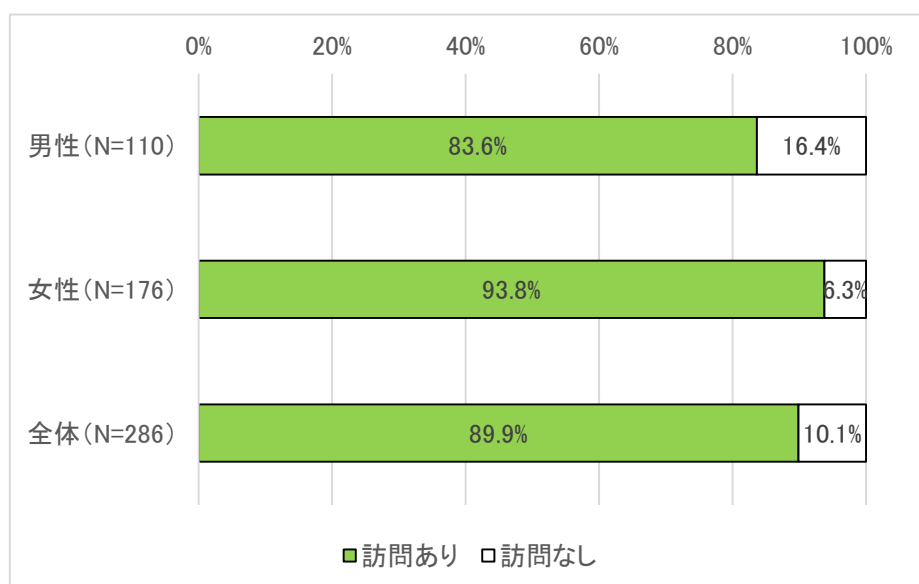


図 5 - 19 1 か月の訪問者 - 男女別

過去 1 か月の訪問者の有無について「訪問なし」の比率を性別でみると、男性で 16.4%、女性で 6.3%と、性差が著しい。このことから、男性が孤立しやすい傾向が高いといえる。

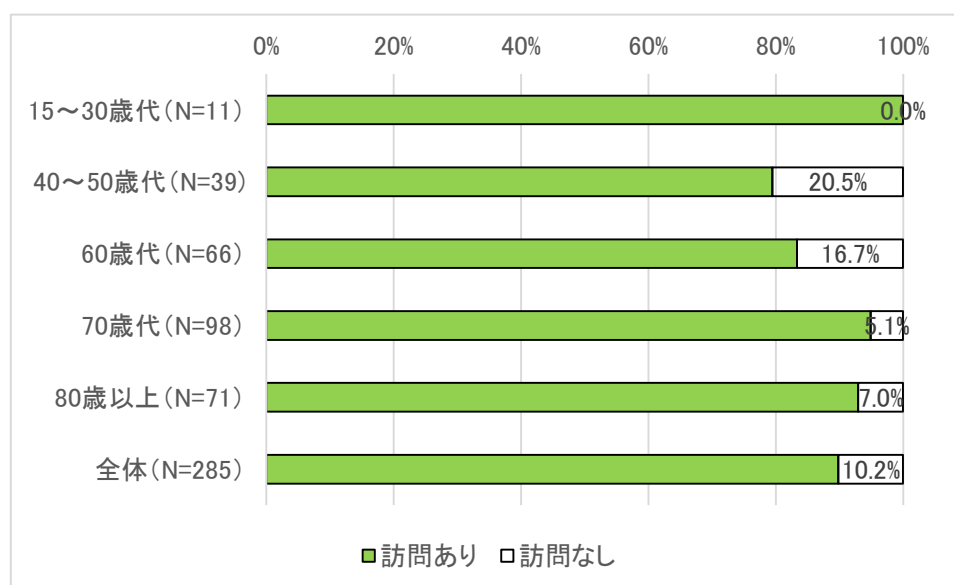


図 5 - 20 1 か月の訪問者 - 年齢階層別

年齢階層別に「訪問なし」比率をみてみると、「40～50 歳代」で 20.5%、「60 歳代」で 16.7%と低く、社会的活動力が高いと思われる年代で、自宅訪問者の比率が低いことがわかった。

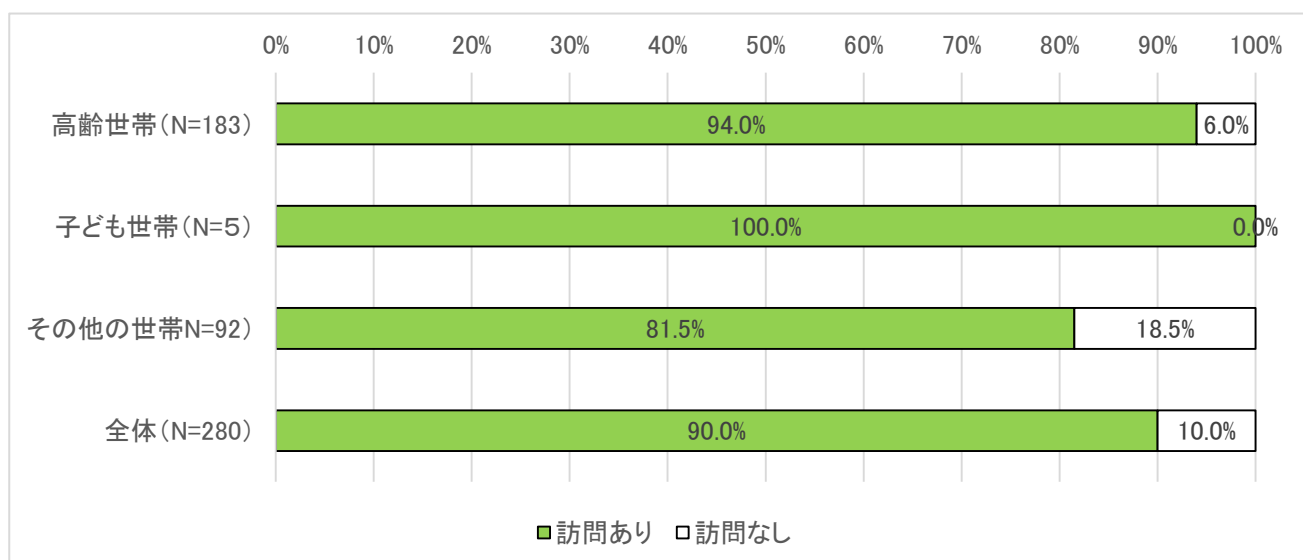


図 5 - 21 1 か月の訪問者 - 世帯の 3 類型別

3 世帯の類型別でみると、「その他の世帯」で 18.5%と訪問なしの比率が高いことがわかった。

(2) 交友活動・地域活動について

友人との交友活動や地域活動の有無や活動内容についてうかがう質問では、「友達と会う、連絡をとる」がいちばん多かった。しかし次いで多いのが、「とくにない」であった。3 番目は「団地や周辺町内会のイベントなどに参加」であった。

2016 年調査と比べて、「とくにない」の比率は減り、交友や団地内等での活動などが増え、地域コミュニティの活性化の努力が図られている影響がうかがえる。しかしながら、約 4 割の人が「とくにない」と答えていることは見逃せない。

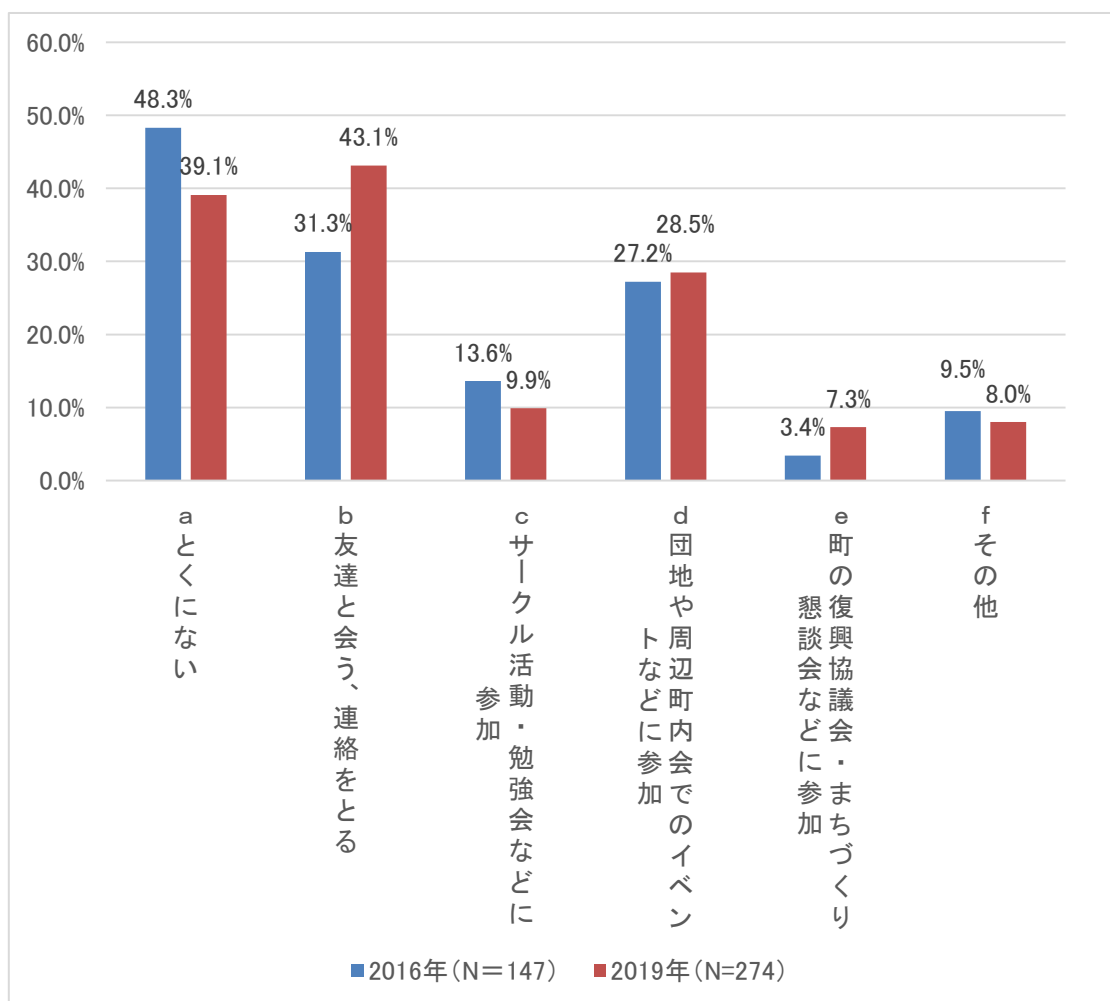


図 5 - 22 交友活動・地域活動 — 2016 年調査・2019 年調査

交友活動や地域活動が「とくにない」の比率について、男女別でみると、男性のほうが活動なしの比率が高いことがわかる。

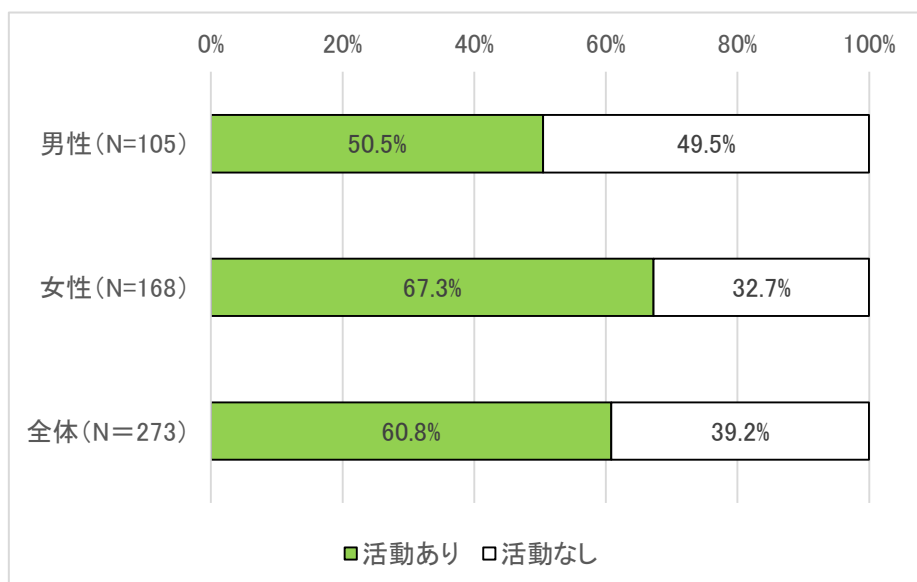


図 5 - 23 交友活動・地域活動 — 男女別

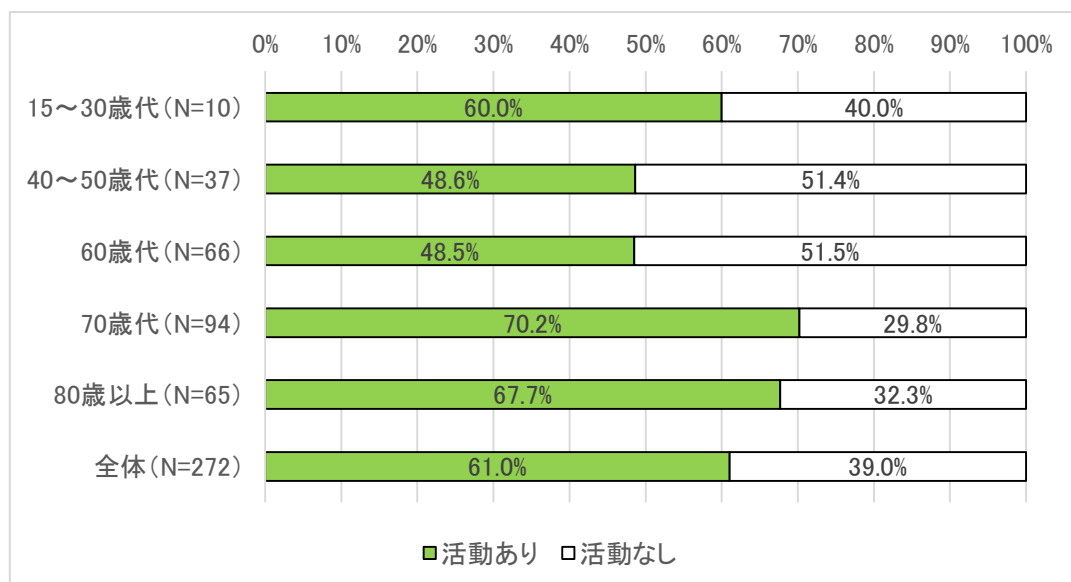


図 5 - 24 交友活動・地域活動 — 年齢階層別

年齢階層別でみると、40 歳代から 60 歳代の実年世代で、「とくにない」の比率が高く、活動がない様子がうかがえる。この年齢層に、余暇を活用するなどの余裕がない傾向があるとも考えられる。

(3) 家庭のだんらん、移動手段などについて

交友関係の充実には家庭でのだんらんの様子や、交通移動手段の諸条件などの影響も考えられる。そこで、この 2 点の推移について考えたい。

①家族のどんらんや楽しい時

楽しいと感じる時について質問した。その中で、いちばん多く選ばれたのは「テレビを観たり、ラジオを聞いている時」、第2位が「知人・友人と会っている時」であった。そして「家族のどんらん」が3位であった。この3つはそれぞれポイント(%)で2016年の調査結果を上回っており、これらの点での楽しみの度合いが増したのではないか。しかしながら、テレビ・ラジオが最上位であることは、他者との交流の面で充実していないということの裏返しともみられる。なにがなんでも交流すべしとの前提は妥当ではないものの、交流の希望があっても実現できていない層への働きかけや、機会の創出など、工夫の余地があるかもしれない。

調査結果では、「趣味に取り組んでいる時」の比率が、2016年の調査と比べて減少している。居住者の希望に沿った活動の機会を創出することも求められているように思われる。

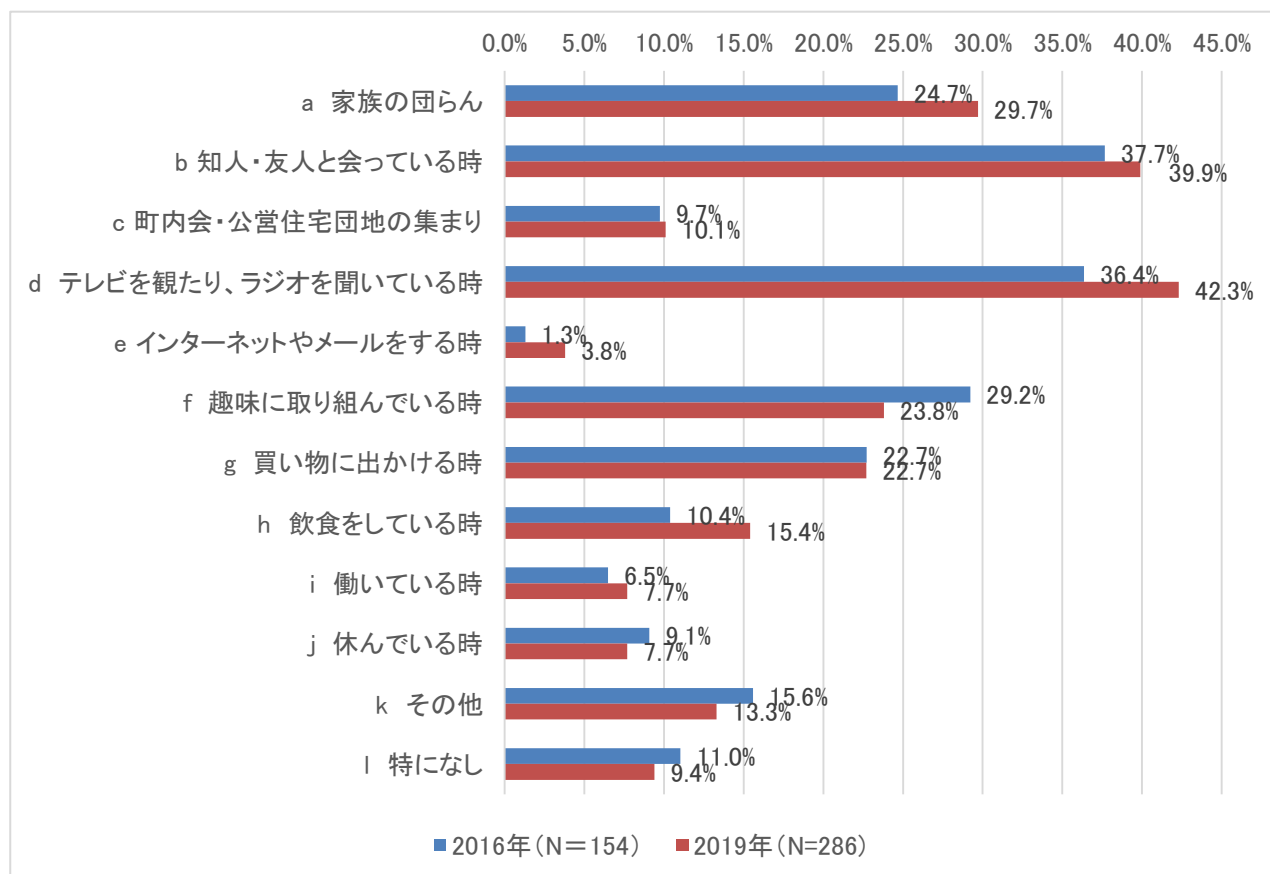


図5-25 いちばん楽しいと感じるとき —2016年調査・2019年調査

②交通手段について

買い物の時の交通手段についてうかがった質問によると、「自分が運転する車」が1位で、「バス」が2位、「家族が運転する車」が3位、以下「タクシー」「徒歩」と続く。

自家用車については、自分が運転する場合も、家族が運転する場合も、移動の手段として重要な位置を占めている。しかしながら、この移動手段は、自分自身や家族の高齢化・障害化等により、徐々に制約を受けるようになる移動手段である。特に、高齢者が多い被災地や公営住宅において重要な課題である。高齢ドライバーの事故の多発により、免許を返上したと回答する方は、本調査の結果から少なからずみられた。しかし、その場合は、公共交通の充実が図られ、有効に維持されなければならない。

復興事業として行われてきたバス路線への国の補助事業が2022年に終了する見通しのなかで、大槌町がどのように有効な路線を維持していくかは高齢者の社会参加を支えていく上で重要である。移動手段で急増したのが「タクシー」である。タクシーは便利であるものの、費用の負担が少なくなく、頻繁に使用できる交通手段とはなにかない。タクシーを利用する費用負担等の支援や工夫がさらに図られる必要がある。

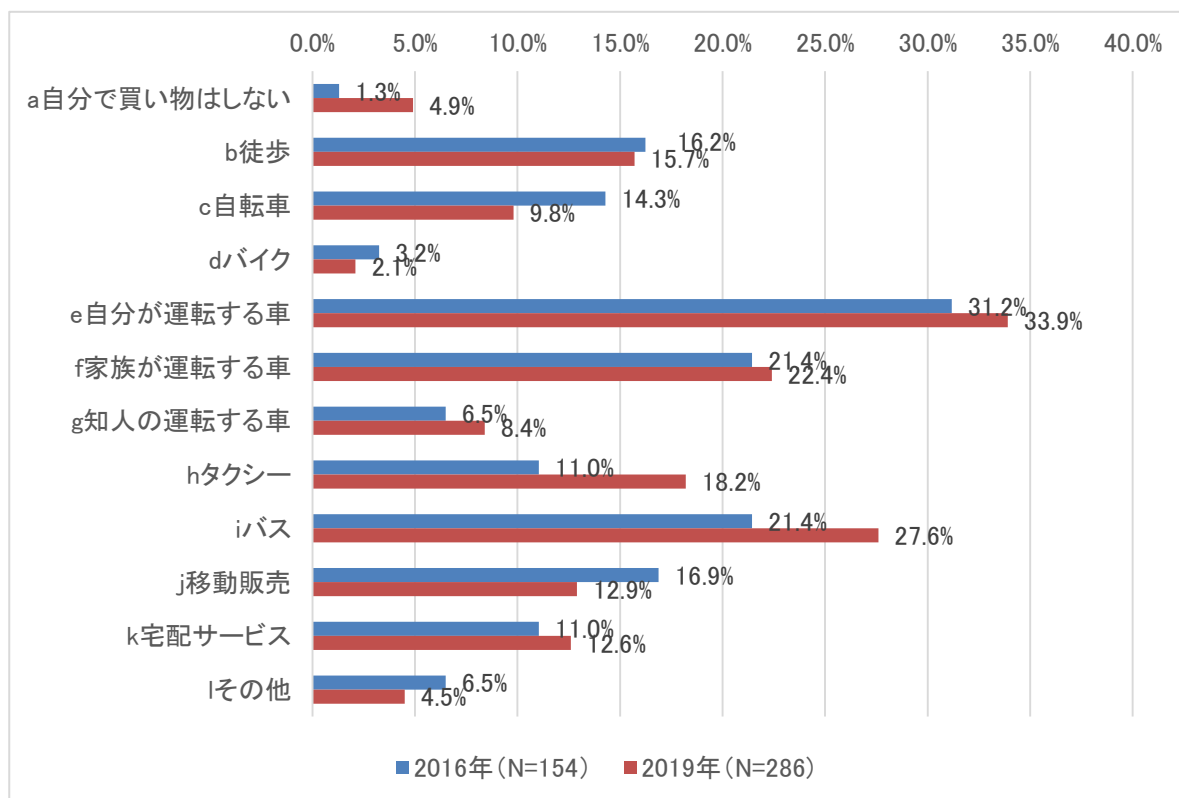


図 5-26 買い物時の交通手段 — 2016 年調査・2019 年調査

5 3つのリスクの類型

被災者は、人によっては被災前からのきびしさをかかえているが、そのきびしさが被災後の現在はどうになっているか。複数の質問への回答結果から考えたい。

ここでは、生活に関する困難を生活上のリスクとし、生活する上でのリスクを、3つの側面から考えようとしている。リスクには3つがあり、その3つとは、A：生計面で

のリスク、B：精神面でのリスク、そしてC：関係面でのリスクである。

A：生計面では、被災後の（現在の）「暮らし向きがきびしい」と選択した人をリスクありとし、B：精神面では、被災後の気持ちが「気持ちの面でかえってきびしい」と回答した人、もしくは、WHO-5（精神的健康）への回答スコアが低い人（12点以下）をリスクありとし、C：関係面では、過去2週間に（公営住宅への）「訪問者がいない」と回答した場合、もしくは「交友や地域での活動が」とくにない」と回答した人をリスクありとした。

その結果、3つともリスクなしは、約2割（21.6%）であったが、なんらかのリスクありは、8割弱（78.4%）であった。その一方で、3つのリスクのいずれにも該当する3重リスクの人は、2割弱の17.2%であった。リスクが2つ以上重なる多重リスク（2重リスク＋3重リスク）の人は、4割を超え44.3%であった。この比率を2016年公営住宅調査と比較すると、ノーリスクにおいて等しい結果となっているものの、多重リスクでは、2016年が48.9%（2019年が44.3%）、3重リスクが20.9%（2019年が17.2%）であることから、いくぶん改善しているとも考えられる。

公営住宅入居者の生活のリスクは、やや改善傾向もみられるものの、依然として多くの方がなんらかのリスクを抱え、4割以上の方にとってはそれが多重化している。こうした現状は、行政や支援者や地域関係者による一定の方策や活動による成果を映し出すものともいえるし、他方で、行政、支援関係者、地域関係者による公助と共助によるリスク回避や支援継続の取り組みが引き続き重要であることを示唆しているといえよう。

表5－5 3つのリスクに関する質問とチェックポイント

3つの面	質問項目	チェックポイント
A 生計面のリスク	被災後の（現在の）暮らし向ききびしい	左に該当の場合＝「リスク」
B 精神面のリスク	気持ちの面でかえってきびしい	左のいずれかに該当の場合＝「リスク」
	WHO-5（精神の健康で低スコア＝12点以下）	
C 関係面のリスク	過去2週間訪問者がいない	左のいずれかに該当の場合＝「リスク」
	交友や地域での活動がない	

表 5 — 6 3つのリスクの類型と比率

3つのリスクの類型	リスクの内容	比率	4分類	3分類	リスクあり/なし
ABC 型 : 3重リスク	生 計・精 神・関 係 リ ス ク	17.2%	17.2%	多 重 リ ス ク 44.3%	あ り = 78.4%
AB 型 : 2重リスク	生 計・精 神 リ ス ク	12.7%	2重リスク		
AC 型 : 2重リスク	生 計・関 係 リ ス ク	7.6%	27.1%		
BC 型 : 2重リスク	精 神・関 係 リ ス ク	6.9%			
A 型 : シングルリスク	生 計 の み リ ス ク	16.8%	シ ン グ ル リ ス ク 34.0%	34.0%	
B 型 : シングルリスク	精 神 の み リ ス ク	8.2%			
C 型 : シングルリスク	関 係 の み リ ス ク	8.9%			
X 型 : リスクなし	リスクなし	21.6%	21.6%	21.6%	

(注) N=291

表 5 — 7 3つのリスクの多重性 (2016 公営住宅調査)

リスク類型 : 比率		生計	精神	関係	小計
シングルリスク		15.1%	3.6%	10.8%	29.5%
多重リスク	2重リスク	28.1%			48.9%
	3重リスク	20.9%			
ノーリスク(リスクなし)		21.6%			21.6%

第 6 章

まちづくりや住みやすさ

麦倉 哲（岩手大学）

1 自分たちのかかわるまちづくり

自分たちで関わりたいまちづくりについてうかがった。選択肢にあげたいずれの項目にも、比較的高い関心が寄せられた。この中で仮設住宅調査 8 年間の経過では、これまで「地域における交流の活性化」、「犠牲となった方々の鎮魂・慰霊」、「防災の文化を受け継ぐ」の 3 つへの関心が高い傾向にあった。

2016 年調査と 2019 年調査の差異を比較すると、「まつり・伝統行事など地域文化の復興」と「犠牲となった方々の鎮魂・慰霊」の比率が上がったことが注目される。

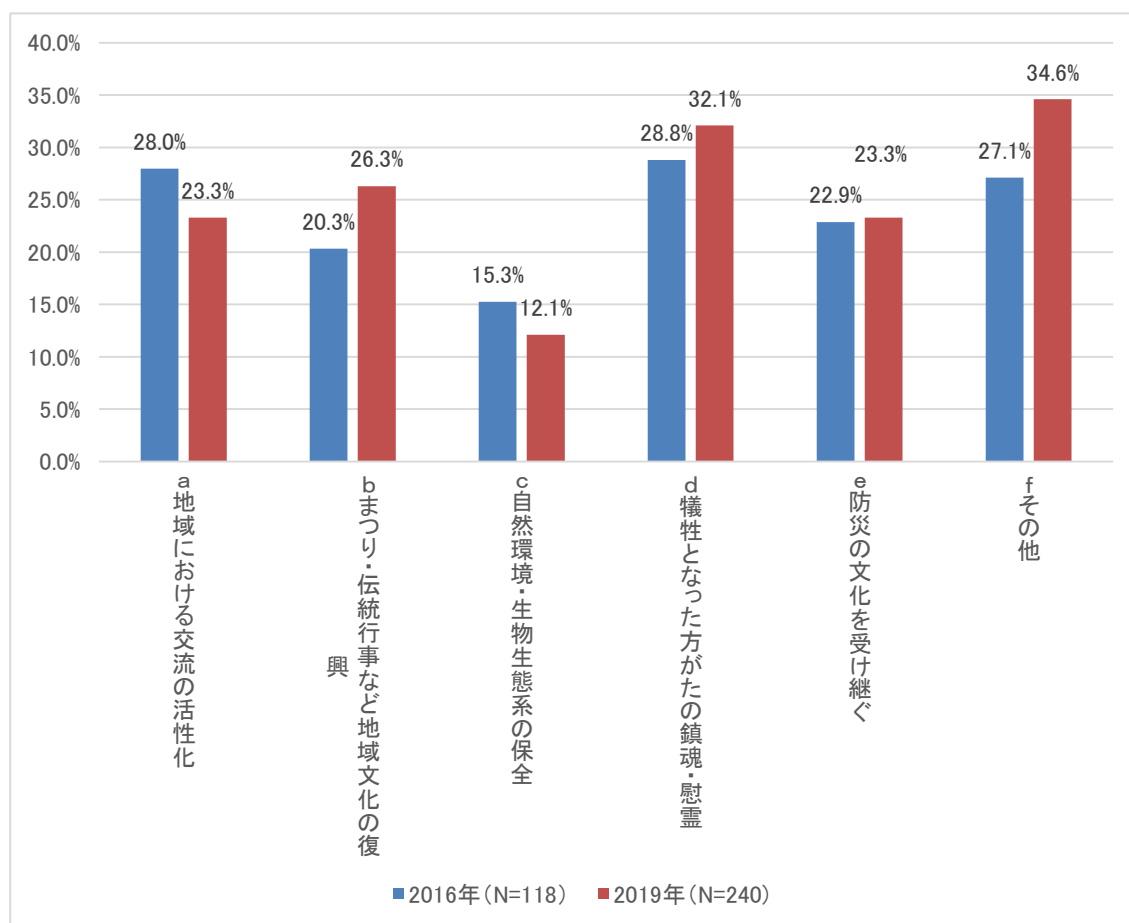


図 6 - 1 自分たちのかかわるまちづくり - 2016 年調査・2019 年調査

2 復興度について

復興度については、町の復興度と個人（自分自身）の復興度では、これまでの調査でも徐々に差が表れていた。今回の調査結果では総じて、町の復興度については、約6割の人が、60%未満と答えたとおり、まだまだ復興途上であると認識していることがわかる。他方で、自分自身の復興度については、約5割の人が60%未満と答えており、町全体の復興度と比べるといくぶん進んでいる様子がわかる。

2019年調査では、もう少し詳しく個別の復興度について聞いた。個人の生活において、何がどれだけ復興しているかは、復興の課題により異なると思われるからである。課題ごとに、復興度がどのように分布し、そこに復興格差がみられかどうかに着目した。調査結果からは、住宅の復興度において、他と比べて大幅に進展している様子がうかがえる。「80－100%」が35.9%、「60-80%未満」が27.0%を占めている。両者を合わせると6割を上回っている（62.9%）。公営住宅に入居したということが、住宅再建を柱とした復興政策のゴールであることの反映がここにみられる。しかしながら、この住宅の復興度において40%未満の方が2割弱みられる（「20-40%未満」6.6%、「0-20%未満」10.2%）。自分の本来の復興の姿は未達成という方がある程度みられるのである。一部の入居者にとって、公営住宅への入居は、復興なきゴールであるともうかがえる。

住宅の復興度とは対照的に、復興度が低いのが「暮らし」である。40%未満の比率（「0-20%未満」と「20-40%未満」の合計）は、50.1%に上る。

そのほかの「コミュニティ」「災害の備え」「伝統芸能」の項目では、復興度の自己評価は、分散している傾向がみられる。コミュニティを例にとって考えると、復興度が相対的に高い人と、相対的に低い人との隔たりが大きいということである。コミュニティ活性化のための、諸々の対策が一定の効果を発揮しているともみられる一方で、この面での復興が実感できていない層がみられるということである。災害の備えについても同様である。

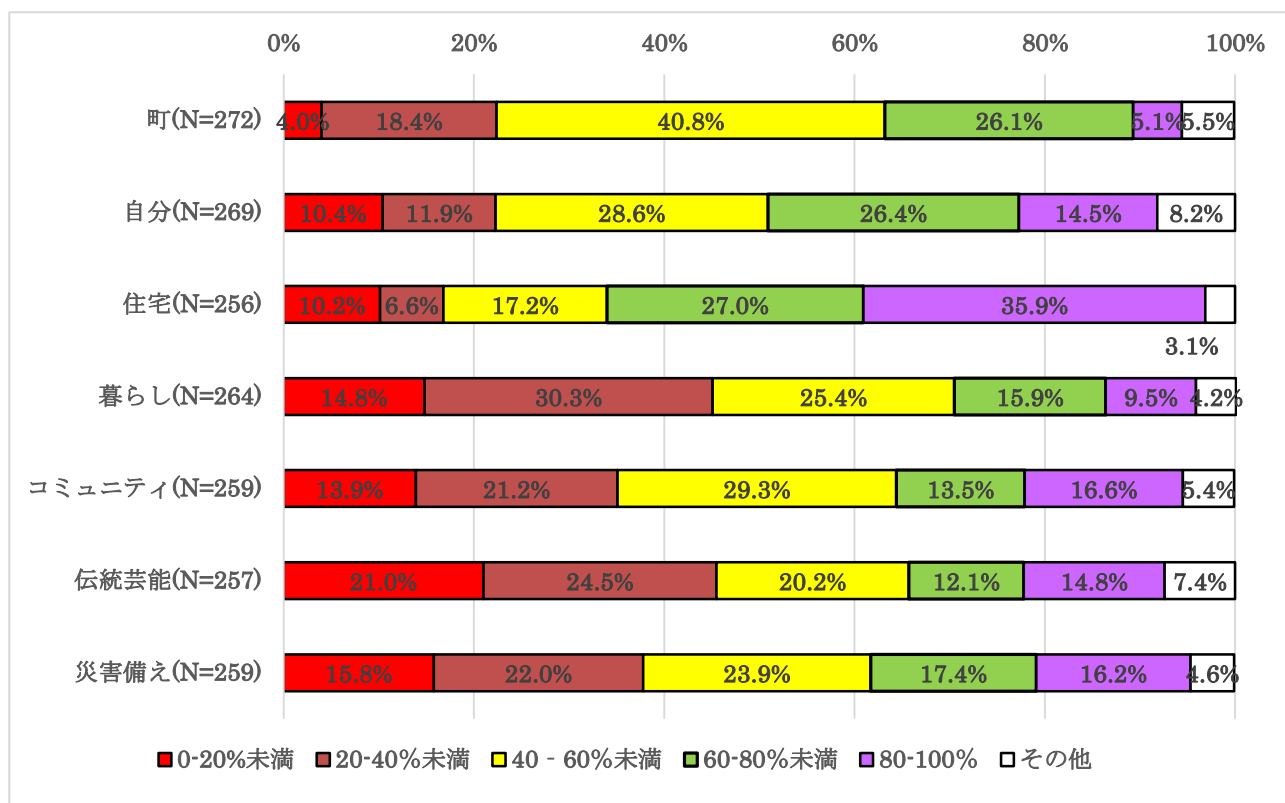


図 6 - 2 復興度について - 2016 年調査・2019 年調査

表 6 - 1 は、復興度の各選択肢の比率について、15%以上（15～20%未満）の数値のセルを黄色で、20%以上のセルをオレンジで、そして 30%以上を赤で塗り、また 15%未満（10～15%未満）を水色、10%未満を青、5%未満を白で塗ったものである。暖かい色のところが高い比率という意味である。これによると、総論的な評価の「町の復興」と「個人（自分自身）の復興」では大きい数値は真ん中のほうに集まっている。このなかで「住宅」だけは顕著に、全体の評価よりも上方に暖色が位置している。これとは反対に、下の比率のほうに暖色が集まっているのが「暮らし」である。その一方で、「コミュニティ」や「災害への備え」の評価では、低い評価の人と高い評価の人との別れた状態がみてとれる。こうした点での差異や格差が公営住宅住民の中にかがえるのである。

表 6－1 復興度について －2016 年調査・2019 年調査

比率	町 (N=272)	自分 (N=269)	住宅 (N=256)	暮らし (N=264)	コミュニ ティ (N=259)	伝統芸 能 (N=257)	災害備 え (N=259)
0-20%未満	4.0%	10.4%	10.2%	14.8%	13.9%	21.0%	15.8%
20-40%未満	18.4%	11.9%	6.6%	30.3%	21.2%	24.5%	22.0%
40-60%未満	40.8%	28.6%	17.2%	25.4%	29.3%	20.2%	23.9%
60-80%未満	26.1%	26.4%	27.0%	15.9%	13.5%	12.1%	17.4%
80-100%	5.1%	14.5%	35.9%	9.5%	16.6%	14.8%	16.2%
その他	5.5%	8.2%	3.1%	4.2%	5.4%	7.4%	4.6%

個人個人の復興状況をみるにつけ、暮らしの再建と住宅の再建の重要さは、他の心の復興や関係的孤立の解消とならんで、重要な基本的な支援課題であることがわかる。そこで再確認したいのは、最大の復興支援策・災害への備えは社会保障の充実であるということである。4大公的保険（年金、健康保険、失業保険、介護保険）に加えて、国民損害保険をつくるべきではないか。基本は住宅が再建できるように、次いで、各種事業が持続できるように必要である。

3 心おだやかにくらせるまちづくり

復興支援施策のニーズについて、「医療・介護にかかわる経費・負担を軽減してほしい」の比率が非常に高く、岩手県は被災 10 年目の 2020 年度も医療支援を継続している。このほか生計の面では、「生活再建支援金」への増額の期待も大きい。今後の家賃負担の心配や、自宅再建したかったものの再建できなかった無念さが公営住宅入居者の中にはうかがえる。元々持ち家であった層にとっては、できれば自宅再建をしたいとの思いが依然として強く、聴き取りをしてもその無念が伝わってくる。子育て当事者に限定して考察すると、子育て・教育支援のニーズが高いといえる。

選択肢として高い比率を示したことで注目されるのは、「心おだやかにくらせる環境づくり」である。気持ちの面でおだやかに暮らせるという面が、生活の基盤としての物質的な面のもう片方として、その重要さに改めて気づかされるのである。これはたんに誰かの支援をうけるというのみならず、地域のみなで形作っていくものであり、その方向性を行政がしっかり示していく必要がある。

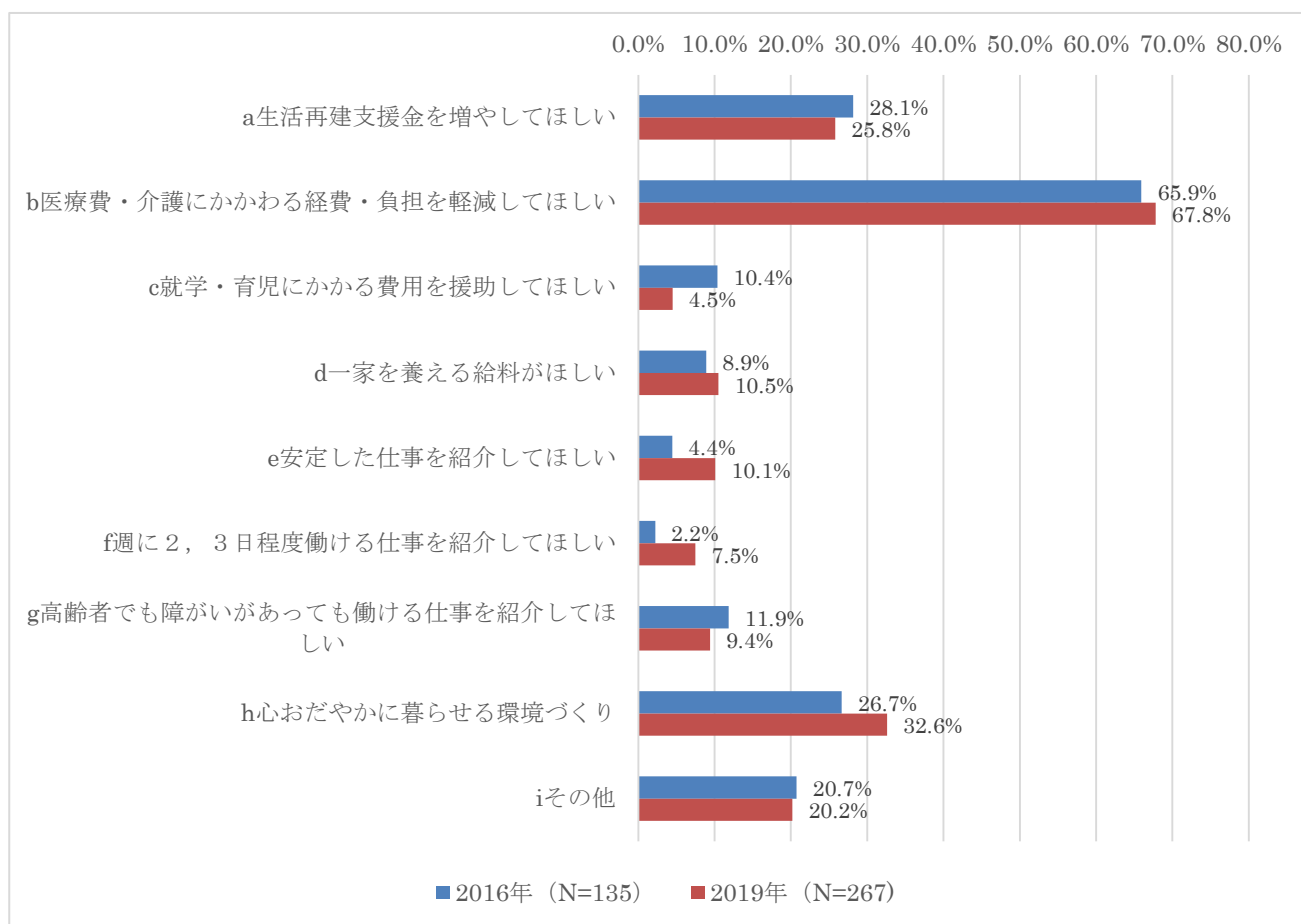


図 6 - 3 復興支援施策のニーズ

第 7 章

災害時の健康への不安と感染対策への備え

福田 祐子（岩手大学大学院）

1 目的

東日本大震災より 8 年以上が経過し、大槌町の街並みも変わり、公営住宅が完成し、人々の生活も落ち着きを取り戻してきたような印象を受けている。

一方で、高台移転が進んだ安心感か、避難訓練の参加が減っていると話す方もおられる。三陸では津波が繰り返されている歴史があり、津波災害の避難やその後の避難生活について、継続した取り組みが必須である。大槌町では震災前よりもさらに高齢化が進んでいるため、災害時の避難に加え、災害関連死や災害後の体調不良を防ぐことも重要な課題である。

本章では、どのような健康についての不安があるのか、また多くの人が生活する避難所では感染症の流行も危惧されるため、感染症に対する準備についても調査を行った。

2 調査結果

（1）災害時、自分や家族の健康について心配なこと

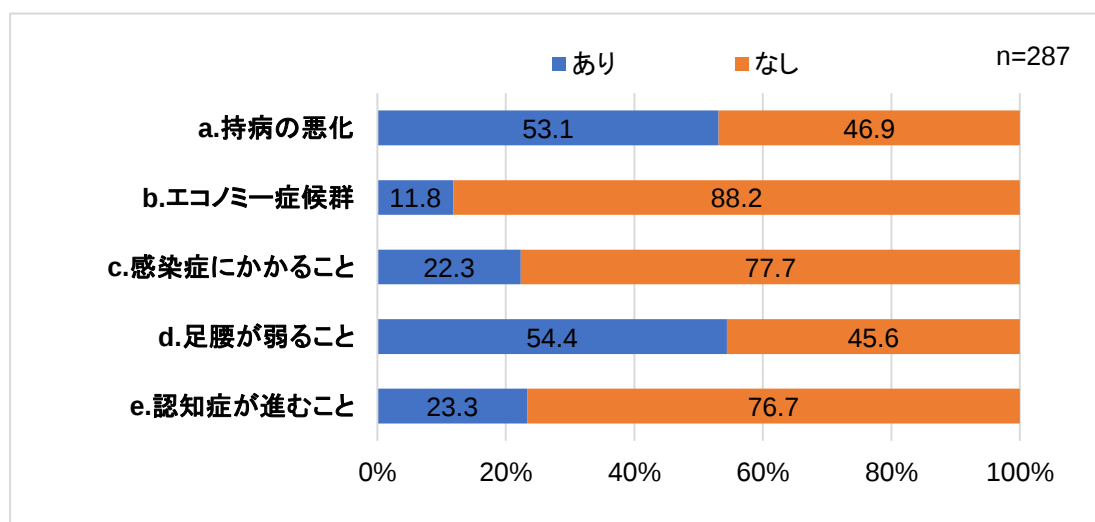


図 7-1 災害時自分や家族の健康で心配なこと

図 7-1 に示したように、「a. 持病の悪化」、「d. 足腰が弱ること」は 50%以上が心配と回答しているが、「b. エコノミー症候群」では 10%、「c. 感染症にかかること」については 20%と少ない傾向であった。

表 7-1 自由記述回答数の整理

自由記述回答の内容	回答者数(人)
持病	9
家族の持病	4
避難への不安	4
うつまたは体や心の不安	5

表 7-1 に示した自由記述回答の整理では、「自身の持病」や「家族の持病」のほか、「避難への不安」や、「うつまたは体や心の不安」という回答があった。心の不安に関しては、女性の回答または妻や娘が心配と答えた男性の回答であった。60 歳代以上が 8 割という回答者の年代構成であることから、身体機能や体力の衰えによる避難への不安の回答があったものと思われる。

(2) 感染症を防ぐための物品の必要度

感染症を防ぐための物品の必要度に関しては、図 7-2 に示す。

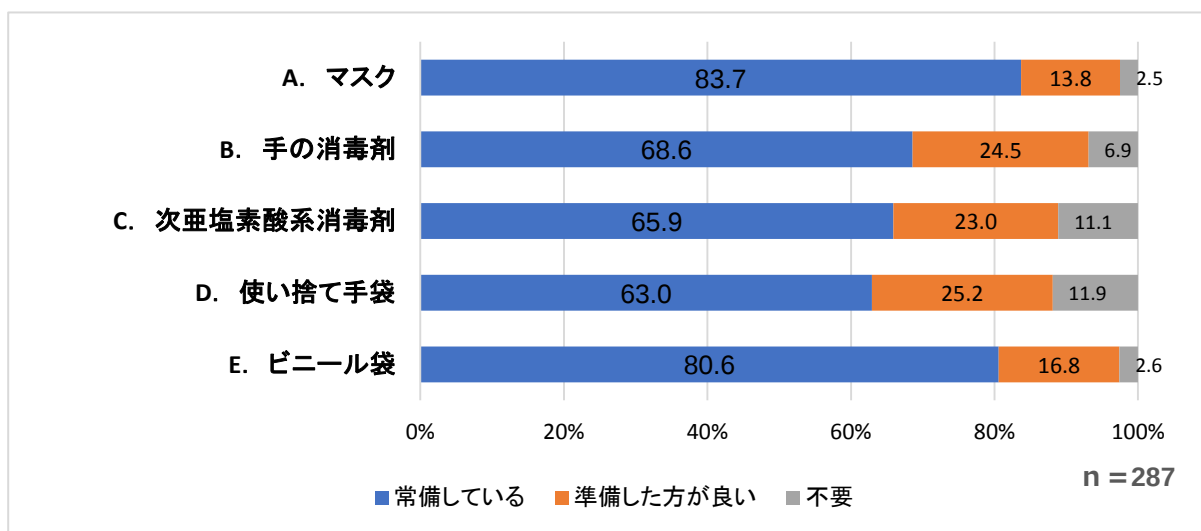


図 7-2 感染症を防ぐための物品の必要度

全ての項目に置いて 80%以上が、「常備している」または「準備した方がよい」という回答であった。少数意見として、「手が荒れるから消毒剤は使わない」、「ハイターは使用したことがない」、「浄化槽の菌が死滅するので、ハイターを使用しないように言われている」という意見があった。次亜塩素酸系消毒剤を使用する場合は、

皮膚に刺激があるため手袋を装着するなどの対応が必要だが、使用方法がわからない方がいるようである。浄化槽の影響に関して、次亜塩素酸系消毒液は、使用後に時間が経過すると効果がなくなるうえ、有機物があると分解される性質がある。廃棄時には水で薄めるなどすれば、浄化槽への影響も減る。感染対策上の必要な時は使用していただきたいと考える。

感染症を防ぐための物品の必要度の自由記述回答は、表 7-2 に示す。

表 7-2 感染を防ぐための物品 自由記述回答

自由記述回答の内容	回答者数（人）
うがい薬	4
歯みがき	2
簡易食器・ラップ	2
ウエットティッシュ・ティッシュ	2
携帯トイレ・トイレトペーパー	2
生理用品	1
タオル	1
腐らない水	1

自由記述回答では、うがい薬や歯みがき、ウエットティッシュや携帯トイレ、生理用品などの回答があった。

3 考察

災害後の健康問題は、病院の機能停止、医薬品の不足、長引く疲労や、人的被害や経済的不安などによる精神的疲労、集団生活などのストレスにより、心疾患・脳血管疾患・血栓塞栓症などの生命に関わる疾患にり患につながるため、いわゆる災害関連死の原因となることが報告されている。2012 年 3 月 31 日現在の岩手県・宮城県の災害関連死は 664 名で、内訳は表 7-3 に示す¹⁾。

表 7-3 岩手県・宮城県 災害関連死原因区分別（複数選択）

内訳	合計
病院の機能停止による初期治療の遅れ	39
病院の機能停止（転院を含む）による既往症の増悪	97
交通事情による初期治療の遅れ	13
避難所等への移動中の肉体・精神的疲労	21
避難所における生活の肉体・精神的負担	205
地震・津波のストレスによる肉体・精神的負担	112
原発事故のストレスによる肉体・精神的負担	1
救助・救護活動の激務	1
その他	110
不明	65
合計（不明含む）	664

原因として最も多いのが「避難所における肉体・精神的負担」、次いで「地震・津波のストレスによる肉体・精神的負担」、次いで「病院の機能停止（転院を含む）による既往症の増悪」であった。持病のある被災者は、災害のストレスや避難生活のストレスにより、心臓疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧などの持病の悪化がみられた。対処しようにも処方薬は流失し、近隣の病院は被災により機能停止し受診できなかったこと、さらにガソリン不足により遠方の病院への通院もままならない事態を経験している。そのため持病の悪化の回答割合が他に比較して高かったと思われる。

避難所や仮設住宅の生活は、行動が限られ、近所の付き合いが減るなどの影響で、特に高齢者の体力低下、機能低下、認知症の悪化なども課題であった。東日本大震災後、住居を失ったり働く場所がなくなったりするなどの理由で、労働人口が流失し、高齢化が進む中で、災害後の健康保持に関する課題への対策も必要である。

阪神淡路大震災後は冬季であったため、避難所での感冒や肺炎症状が過半数を占めたが²⁾、その当時はインフルエンザの簡易検査もなく、流行状況は不明である。東日本大震災後もインフルエンザの流行期であったため、避難所内での感染拡大の恐れがあった。また、発災時期が夏季であれば、沢水や汲み置きした水の汚染や食中毒のリスクも高かったと思われる。2019 年末からの新型コロナウイルスの流行により、今後の避難所での感染対策をより強化していかなければならない状況にもなっている。調査は流行前のものであるが、日常の感染対策に対する意識の高さがわかった。その中で、次亜塩素酸消毒剤に対する知識や手袋の必要性などに関して、地域に啓発していくことや、発災後に使用方法を伝えることなどが今後の課題である。

4 調査結果をふまえ、災害時の備えについて

災害の備えは、日ごろから自分で考えて準備をしておくことが必要である。小さい子どもや、高齢者など、自分で準備できない人については、家族や近所の住民、介護支援する人たちなどで考えておかなければならない。

(1) 災害時の身体と心の問題

持病に関しては、薬やお薬手帳をすぐに持ち出せるようにしておくことが大切である。特に欠かさず飲まなくてはならない薬やインスリンなどの注射は7日分程度、常に持ち歩くと安心である。お薬手帳の他に、薬の内容を携帯電話に画像で残しておくことも役立つ。薬が変更になった場合は撮りなおして、常に最新の画像にしておくことが、薬の間違いをなくすポイントである。

エコノミー症候群とは、動かないでじっとしていると、血管に血液の塊ができて、肺などで血管がつまることを言い、災害関連死の原因の一つである。狭い車内避難は避けて、広いところで休むようにして、適度な運動をすると予防になる。普段から定期的な運動を心がけて、足腰が弱ることを防止することも、避難の際にも役立つ。

また、心配事を抱え込まないように、普段から話し相手を見つけておくことも大切である。自分で抱えきれないときは心のケアの専門家に相談してみることも、必要なので、家族や地域でも相談窓口を把握しておくといい。他人とよく話すことは、認知症の予防にもなるので、孤立している人はいないか、地域でも声掛けをお願いしたい。

(2) 災害時の感染症対策

災害時は、ライフラインが途絶え、生活に支障をきたす。人数に対して、トイレの数が足りない場合は、衛生状態が悪化しやすい。多くの住民が狭い空間で生活するため、感染症が流行しやすい状況である。

行政は、避難所の感染対策に必要な衛生材料や、簡易トイレなどの備蓄の継続が必要であり、避難所の衛生環境を発災後早期に整えていくことは急務である。

個人の対策として、マスク・ウエットティッシュや歯みがきセットなどを、常備していただきたい。家族単位では、使い捨て手袋（プラスチックまたはニトリル製）、アルコールの手指衛生剤、ハイターまたはブリーチなども必要である。日頃から、正しい手洗いや、正しいマスクの着用を心がけ、感染症発生時は消毒薬などを活用して、感染対策を行っていただきたい。

引用文献

1) 東日本大震災における震災関連死に関する報告 震災関連死に関する検討会（復興

庁)、2012 年

2) 國井修編『災害時の公衆衛生』南山堂、2012 年

あとがき

—震災前の大槌町を知ること—

2019年度の公営住宅調査にご協力くださったみなさまに、篤く御礼を申し上げます。お忙しい中、私たちの訪問を受け入れてくださり、煩わしい質問にも丁寧に答えてくださったみなさまのご協力のおかげで、このような報告書を作成することができました。調査に関わった学生たちも、多くの学びを得ることができました。本当にありがとうございました。

私は2011年4月に初めて大槌町を訪問して以来2019年末まで、大槌町を定期的に訪問させていただいております。これほど足繁く通い、大槌町にお住まいの方とも懇意にさせていただいているにも関わらず、震災前の大槌町についてほとんど何も知らないことに、今更ながら気付かされました。本報告書とは別の研究グループの研究活動として、1980年から2015年までの年齢階層別の人口構成を分析したところ、ほぼ全ての人が生涯大槌町で暮らした世代と、半数近くが大槌町を離れた世代とにはっきり二分されることが分かったのです。分岐点は、1980年に20歳以上だった世代と、それ以下の世代の間にありました。1980年に20歳以上だった世代は9割前後がそのまま大槌町で暮らしていました。しかしながら20歳未満だった世代は、4割から6割が大槌町を離れて暮らしていたのです。

このような傾向は、釜石市でも山田町でも同様に見られました。一方、原発被災地である双葉町や大熊町では、そのような傾向は見られませんでした。もっといろいろな地域を調べてみないと確証を持ってお話しできませんが、このような傾向はどうやら三陸沿岸地域において見られる現象であることがわかってきました。

ご承知の通り、日本では1977年に200海里漁業水域を設定したことにより、遠洋漁業が衰退していくことになりました。1979年には第2次石油危機が起き、経済低成長時代へと足を踏み入れていくことになりました。そのような時代を大槌町にて20歳未満で迎えた世代は、成人となる時期の前後に半数ほどが大槌町を離れていたのです。その傾向は現在まで続いているようです。

震災前の大槌町を知らないままに大槌町の復興を考えようとしていたことを深く反省し、現在、震災前の東北3県（岩手県、宮城県、福島県）の社会空間構造を明らかにすべく研究に邁進しております。過去の社会空間構造の変化とその方向性を正確に捉えた上で、震災後行われてきた復旧・復興によって、現在の社会空間構造にどのような変化が与えられているのか。この点をきちんと分析した上で、大槌町のみなさんの思いや願いを理解したいと願っております。

震災時に小学生だった子どもたちも、成人を迎える頃となりました。震災後の社会を築き上げていく試みは、まだまだ続くと思います。もうしばらくの間、大槌町のみなさんの活動を拝見させていただき、思いや願いを教えていただければ幸いです。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

2020年8月
早稲田大学人間科学学術院教授
浅川達人

あとがき

—さまざまな出会いに感謝—

2019年8月上旬、大槌町災害公営住宅の一戸一戸を訪ねてまわりました。東日本大震災から9年目の夏のことでした。3つの大学の学生や大学院生、そして私たち研究者たちも、お願いにあがりました。あれから9年という年に。

2011年3月11日の大地震の時に、私は大学の研究室にいました。いままでに経験したことのない大きなゆれが長く続き、尋常ではないと思いました。研究室の本や備品はどさどさと落ちてきましたが、その数日前に学生に頼んで本棚の整理をしてもらっていたため、本に埋もれるほどではありませんでした。翌日には大学入試（後期日程）を控えて、それもどうなることかわからないまま、自分が入試関係の役員ではないので、自宅の家族の元へと向かいました。家族は家から出て、自家用車の中で震えていました。

しかしながら、沿岸地域はそれどころではなかった。街がなくなったとかで、大槌町を含む沿岸の様子をつかめませんでした。陸前高田市と山田町と大槌町がとくにたいへんだということは、徐々にわかってきました。大学内では、緊急支援物資や文房具などを送り届けたりパソコンを提供したりとか、がれきの撤去に行く活動もはじまりました。

私は、数百年に一度ともいわれた災害が人々に与えた影響を記録したいと思いました。大災害で犠牲となった一人ひとりのことを忘れてはならないと思いました。しかし、被災地の様子をうかがいに行くのは、まだ早いのではないかと忠告してくれる同僚もいました。この方は、支援活動に熱心な元教授の先生でした。

そうして初めて大槌町へ私がうかがったのは、2011年6月でした。各地区の核となる避難所は継続していて、仮設住宅が全面的に整うのは8月上旬といわれていました。そこで、2011年7月下旬から避難所を訪問して、運営のリーダーの方がたから、被災からそれまでの様子をうかがいたいとお願いにあがりました。三陸の被災地では、数々の民営の避難所が立ち上がりました。公共施設に開設された避難所でも、地域の人びとの共助で運営されたり、寺社や民間会社、地区の活動団体の施設なども活用されました。その様子は、世界的に注目されました。

大地震の直後から、避難支援や救助に奔走し、また避難所の開設や運営にあたる人びとの活動に、復興に向けたエネルギーを感じました。その後、冒頭の野坂さんの「はじめに」にある通り、各種の調査を開始しました。こうした調査ができたのは、大槌町の皆様のご理解とご協力のおかげと、常に感謝の気持ちを忘れないつもりで9年間を過ごしてきました。そして「生きた証」では、被災で亡くなった方の記録を残そうとしました。現在は「生きた証をのこし語り継ごう」ということで、大槌町の数々の同志の方がたと活動を続けています。生前に知り合うことのなかった故人と、被災後に知り合ったかのように感じる場合があります。それは、犠牲となった故人を思う遺族や近親者の想いを、私が知ることができたからです。昨夏の調査の時には「このような調査でいったい何が変わったのか」とお叱りを受けました。しかしたいへん恐縮ながら、「調査」が通りいっぺんの接点に終わらないように、大槌町のみなさんと私たちのコミュニケーションの機会として、後世に語り継がれる記憶や伝承にしていけたらと思います。

これまでの出会いとご恩に感謝に、これからのお付き合いを引き続きどうかよろしくお願いいたします。

2020（令和2）年8月
岩手大学教育学部教授 麦倉 哲