

令和2年度
復興庁 東日本大震災発災10年復興発信事業



あゆみとまなび

～県外避難者支援の経験を未来に伝える～

特定非営利活動法人 医療ネットワーク支援センター

INDEX

はじめに	04
1. 今、私たちは何ができるか？ ～民間団体が行う東日本大震災による県外避難者支援活動～	05
• 東日本大震災の発生	06
• 県外避難者支援の実情	07
• 県外避難者の復興を目指した体制づくり	08
• 県外避難者に伴走した10年間の支援活動	10
2. 誰のため？何のため？ ～県外避難者支援の活動の課題と今後の支援～	15
• 支援活動の課題	16
• 今後の支援	20
3. 専門家との顔の見える連携 ～インタビュー映像より～	23
• 事例1. 情報	24
• 事例2. 健康・医療・心のケア	30
• 事例3. 発災時の対応	33
• 事例4. 趣味を通じた生きがいと仲間作り	34
• 事例5. 風化防止「語り部」	37
資料	40

 本文中のQRコードをスマートフォンで読み取ってアクセスすると、インタビュー映像やWebサイトをご覧頂くことができます。

はじめに

「誰のための支援、何のための支援」を考え続ける

医療ネットワーク支援センターは、医療健康の分野で、医療者と患者家族とのよりよいコミュニケーション実現のための架け橋として、2002年6月に内閣府より「特定非営利活動法人」の認証を受けてスタートしました。また、2006年3月には、厚生労働省より「認定個人情報保護団体」の認証を受け、医療施設の個人情報取り扱いに関する支援にも取り組んでいます。

私たちの活動は、常に「自分たちには何ができるのか？」「誰のための、そして何のための支援なのか？」を自問しながら、「ヘルスコミュニケーション」を軸としての活動を続けています。これらの活動は、多くの医療者、研究者、法律家など、さまざまな分野の専門家の協力を得ながら実施しているものです。

2011年3月11日に発災した東日本大震災に際し、これまでに培ってきたノウハウやネットワークを活用して、改めて「私たちができることは何か？」を考えました。

発災当初、マスコミの報道は被災地に集中していましたが、首都圏に避難して来る方々が増え、支援を待っているという状況がありました。特に、福島第一原子力発電所で発生した原子炉事故により避難指示が出された地域から、県外への避難を余儀なくされた方々が多数おられました。このような背景から私たちは、県外に避難して来られる方々への支援を行うことを決めました。2011年4月には、必要な支援は何かを知るため首都圏各所に足を運びました。まずは生活に必要な物資を届けると共に、現状を把握することが必要だと感じて、埼玉県の避難所を5月に訪問して第1回の交流会を実施しました。以来10年の間に、さまざまな活動に取り組んで参りました。

発災から10年を経た現在でも、まだ多くの県外避難者が存在し、いまだに生活再建のための苦労を重ねています。私たちは主に、首都圏に避難している方々に伴走して参りましたが、この活動の中からたくさんのことを学ばせていただきました。

被災者支援活動では、常に「誰のための」、そして「何のための」支援なのかを考え続ける必要があります。それを見失ってしまうと、被災者のための支援ではなく、「支援を行っている」という自己満足に陥っていることに気づかなくなります。今後の活動も、このような目的をしっかりと見据えて行っていきたいと考えています。

2011年からの10年間、多くの避難者と触れ合う中で学んだことを、この冊子にまとめました。震災の教訓を次の世代に伝える一助になれば幸いです。

2021年3月11日

特定非営利活動法人 医療ネットワーク支援センター
理事長 人見 祐



1. 今、私たちは何ができるか？

～民間団体が行う東日本大震災による
県外避難者支援活動～



東日本大震災の発災

東日本大震災による避難

東日本大震災は、2011(平成23)年3月11日14時46分18秒に発生しました。地震の規模は、関東大震災のマグニチュード7.9を上回るマグニチュード9.0と、観測史上最大の巨大地震となりました。

この地震により、全壊・半壊した建物は約40万5000戸、倒壊した建物などの下敷きになった方や10mを超える巨大な津波に飲み込まれた方など、約1万6000名の死者、約2500名の行方不明者、5万人を超える避難者が発生するという大きな被害が生じました。

第2次世界大戦後の自然災害で、1万人を超える死者が発生したのは初めてのこと。明治以降を見ると、10万人を超える死者を出した関東大震災、2万人以上が亡くなった明治三陸地震に次ぐ3番目の悲劇となったのです。

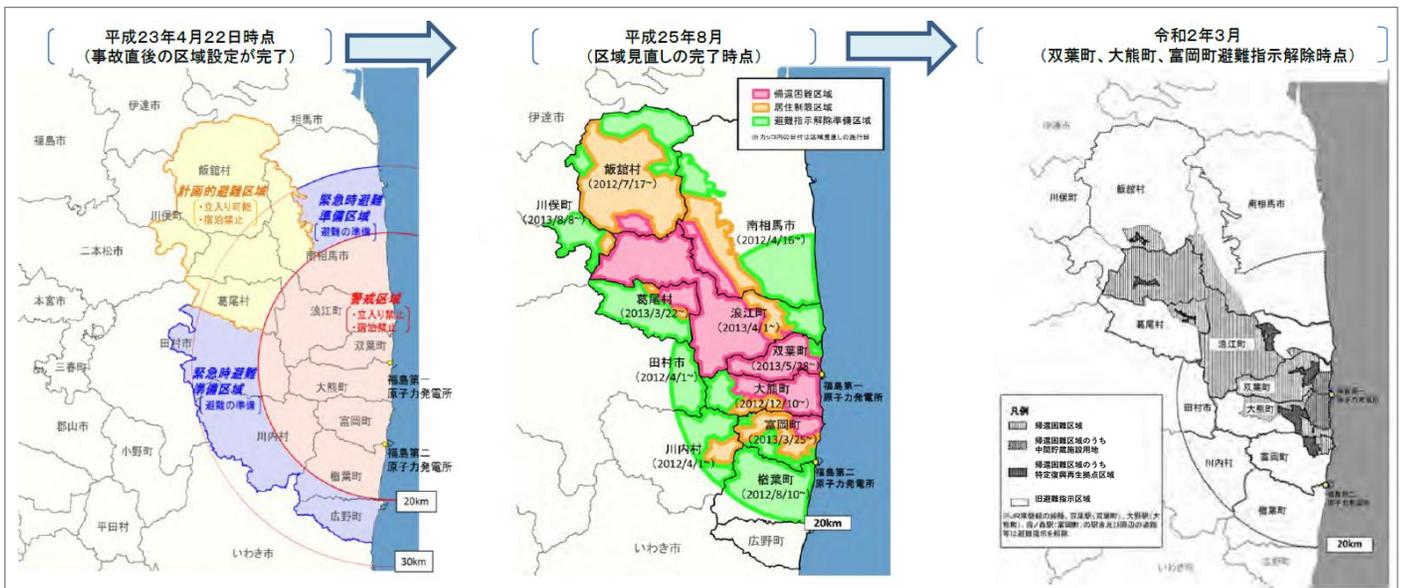
東北地方の太平洋に面した各県では、さまざまな被害が発生しましたが、中でも福島県では地震、津波に

よる被害だけでなく、津波に襲われた福島第一原子力発電所の事故により、原子炉周辺の多くの住民が、長期にわたり県外に避難せざるを得なくなりました。

復興庁によると、2018年度末までに福島県被災地の住宅再建、防災集団移転、区画整理など「まちづくり」に関する事業がほぼ終了しました。防潮堤のかさ上げなどの海岸線の津波対策は、2021年1月末までに計画の100%が着工、78%が工事完了*と復興の兆しを見せ始めています。

福島県では原発事故による避難指示区域が「帰還困難区域」「居住制限区域」「避難指示解除準備区域」と段階的に見直され、2019年(平成30年)4月までに帰還困難区域以外の区域が解除されましたが、長い県外避難生活の間に、帰りたくてもすぐには帰れない事情がある人や、避難先で生活再建せざるを得なかった人もおり、地域に賑わいが戻るには時間がかかります。

*復興庁「公共インフラの本格復旧・復興の進捗状況：令和2年9月末時点」
<https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-2/20130730183653.html>



出典：復興庁「福島の復興・再生に向けた取組(2020年8月)」 <https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/fukushima-hukko-torikumi.pdf>

帰還困難区域:

事故後6年間を経過してもなお、空間線量率から推定された年間積算線量が20ミリシーベルトを下回らないおそれのある地域。平成24年3月時点での空間線量率から推定された年間積算線量が50ミリシーベルト超の地域。

居住制限区域:

避難指示区域のうち、空間線量率から推定された年間積算線量が20ミリシーベルトを超えるおそれがあると確認(平成24年3月時点の当該線量を基に確認)された地域。

避難指示解除準備区域:

避難指示区域のうち、空間線量率から推定された年間積算線量が20ミリシーベルト以下となることが確実であると確認(平成24年3月当時の当該線量を基に確認)された地域。

出典：復興庁「原子力災害からの復興・再生」(https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat15/nuclear/gensiryokusaiigai_hukkou.html)

県外避難者の実情

ピーク時は6万人超が福島県から避難

被害の大きかった福島県、岩手県、宮城県の県外避難者数は約5万4,000人。避難先は47都道府県、1,009の市区町村に及びました。このうち、福島県からの県外避難者数は、最大6万2,831人(2012年3月8日時点)でした。

この時点で、避難者はすべての都道府県に分散しましたが、最も多いのが山形県の1万2,980人、そして、東京都の7,645人、新潟県の6,728人と続きます。避難先施設による内訳は、避難所(埼玉県)が568名、旅館・ホテルが83名、親族・知人宅が1万2,094名、住宅(公営、仮設、民間病院等)が5万86人となっています。地域別では、関東各都県が約36%、北海道と東北各県が31%弱です(復興庁「全国の避難者数」調査より算出)。

その後、放射能漏洩事故があった原子炉が冷却停止状態になったこと、住宅や公共施設の除染作業が進展したことから、徐々に避難指示区域が解除され故郷に戻れる人も増えました。しかし、原子力発電所に近い大熊町、双葉町、浪江町、富岡町の4町の一部では帰還困難区域が解除されず、2020年12月時点

でも、まだ2万9,307人の方が県外避難を余儀なくされています。この内の1万8,298人は関東各都県に居住し、全体の62.4%を占めています。最も多いのは茨城県の3,066人と東京都の3,011人です。

避難者の抱える問題は時間とともに変化

故郷を10年に渡って離れている県外避難者の方々が抱える問題も、時間経過とともに変化しています。発災当初の生活に直結する衣食住などの問題から、居所や住宅、子供の養育環境、中高年層の就労など、世代や背景によって問題が個別化、複雑化しています。

特に応急仮設住宅の供与終了によって、帰還か、避難生活の継続かを選択する世帯が多くありました。子育て世代では母子だけが避難先での生活を続け、夫は仕事のために避難元で生活せざるを得ないという、二重生活による苦労が続いている世帯もあります。

また、高齢世代となった方々においては、健康に対する不安が高まっていることから、帰還したい気持ちを抱えながらも、医療設備の整った首都圏での生活を選択している現状もあります。



出典：復興庁「避難者数の推移(令和2年12月25日)」(https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/sub-cat2-1/20201225_kouhou2.pdf)

県外避難者の復興を目指した体制づくり

キーワードは「伴走」「体制づくり」「中立」

大震災によって破壊された街やインフラは、復旧工事により再建されます。蘇っていく復興の姿は誰の目にも明らかに写ります。

ところが、家族を失った悲しみや喪失感、破壊された街や家を眺める空しさ、生活不安、家族や自らの健康不安、住宅問題、子どもの教育など多くの悩みを抱えた心の傷は目に見えないものです。街は復興しても心の傷が癒やされるには、長い時間と、多くの人の助けが必要です。

私たちは、こうした心の傷を癒すためのサポートの必要性を考え続け、多くの県外避難者の方々の声をたくさん聴くことにより、本当に必要な支援のあり方を模索してきました。試行錯誤を続けながら、さまざまな支援活動を実施する中で、多くのことを学ばせていただきました。

中でも貴重な学びは、目に見えない「心の復興」こそが「人の復興」であるということ。大震災を体験された方々の心に寄り添い、彼らの生の声を風化させずに、教訓として次の世代に伝えていくことが重要だと確信を得ました。「人の復興」なくしては、真の復興はありません。

1) 避難者の伴走に必要なこと

私たちは、誰のための、どのような支援が必要なのかを考えました。医療ネットワーク支援センターは、設立以来「医療健康の分野で、医療者と患者家族とのよりよいコミュニケーション実現のための架け橋」となるべく活動をし、それに必要なノウハウと、協力していただける多くの専門家とのネットワークを持っていました。

このノウハウとネットワークを生かしながら、県外避難者と公的機関とのコミュニケーションの架け橋を作ることを決定しました。そして、大震災、津波、放射線漏洩の3つの災害に苦しんでいる、福島第一原子力発電所近隣の双葉町、大熊町、富岡町、浪江町の

4町関係者と勉強会を実施、そこで見えてきた課題から、県外避難者へのサポートを中心に行動する方向で一步を踏み出しました。

この活動を開始するにあたり、強く念頭にあったのは、一過性の支援ではなく、継続的なものではなくてはならないということでした。医療支援の際と同様に、被災者とともに歩き続け、心の復興、人の復興をとりもどせるまで息長く続けることを考え、そのために必要な組織体制づくりから手をつけました。

2) 継続的活動のための体制づくり

組織づくりにあたって考慮したのは、①組織対策、②経済的対策、③物理的対策、④人的対策という4つの視点で継続的に支援できる体制を構築することでした(図1参照)。これがソフト面の課題です。

組織的対策として、大きく「Substance—支援活動全体企画計画業務」と、「Logistics—活動計画準備業務」の2つに分けました。

Substanceでは、次の3つの対策を講じました。一つ目は経済的対策。継続的に支援活動を続けるための資金の確保です。短期間であれば、団体の自己資金でなんとかやりくりできますが、それには限度があります。そこで、復興庁、福島県の公的補助金、民間団体の助成金の事業に応募することを推進しました。

二つ目は物理的対策。支援物資の確保、輸送のため、民間企業や団体の協力を得て確保しました。

三つ目は人的対策。医療介護の分野で持っている医療従事者のネットワークのほか、現役教師や企業や専門家によるプロボノ、ボランティアの協力を得て、交流会の運営や各種相談の活動に参加する人材ネットワークを広げていきました。

Logisticsでは、すべての支援活動のベースとして必要な、次のような組織づくりをしました。

各種イベントの会場関連、チラシ、案内書、冊子作成、アンケート作成などの印刷業務、避難者情報の管理、

電話連絡、案内書送付、イベント参加者の対応、ボランティア募集、イベント当日の設営と運営、アンケート集計、報告書作成など、多岐に渡ります。

3) 中立な立場 ～支援活動のスタンス～

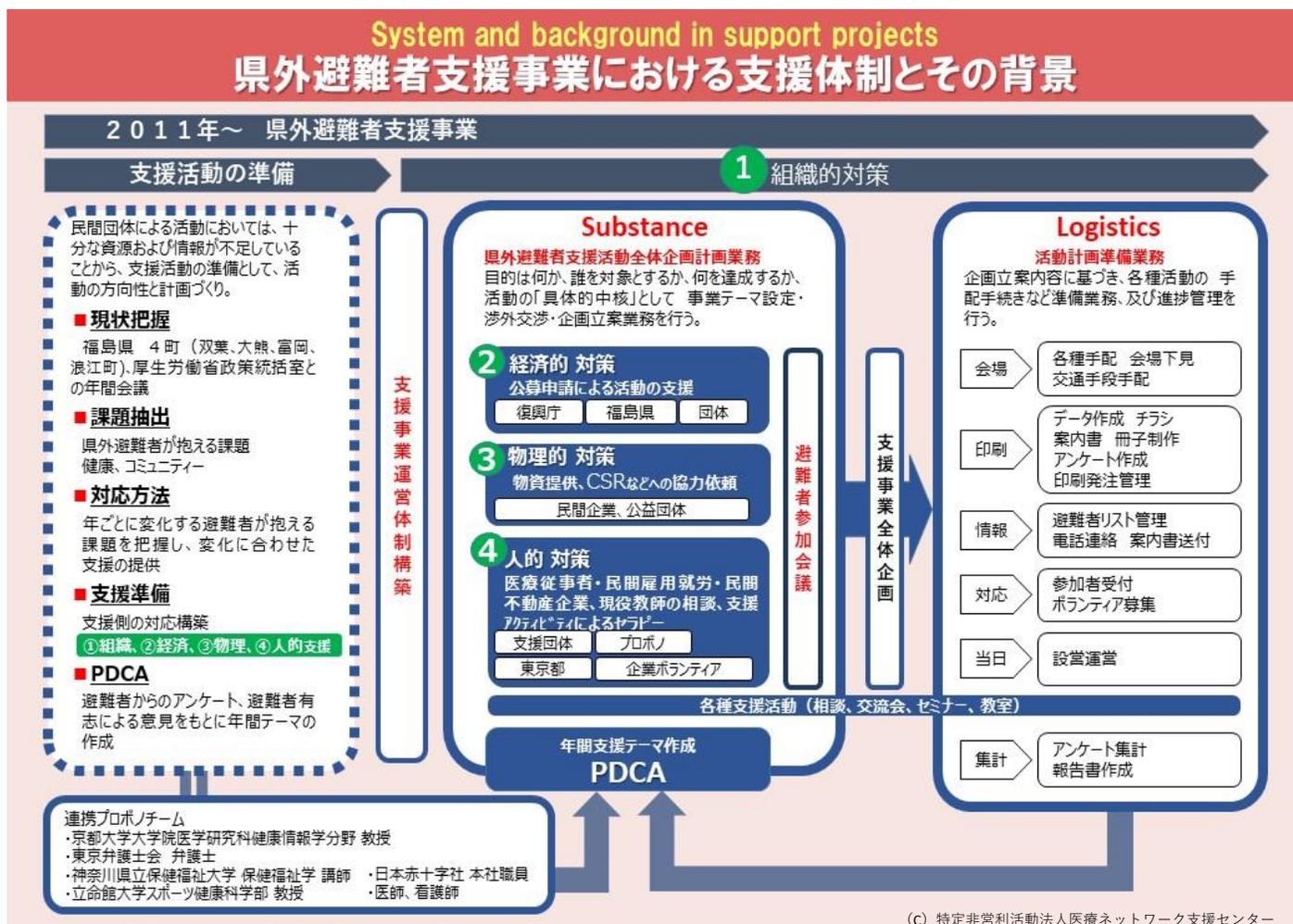
支援組織のこのときに必要なのは、どこかの部分に偏るのではなく、避難者と関係諸機関との間で、中立的な立場を守り続けることだと考えております。

これらの体制をベースとした支援の目的は、次のよう

なソフト面の課題です。

- ・人の復興……目に見えない心の復興
- ・日常を取り戻すためのサポート
- ・生活再建のための気力、意欲を後押しする

これらの目的を実践して長く伴走する(活動継続)ためには、4つの体制をしっかりと維持し、テーマを決めてPDCAを回しながら、その時々課題変化に適切に対応できるように、支援活動を続けていくことが重要だと考えています。



(図1)

県外避難者に伴走した10年間の支援活動

交流会から多くの活動が誕生

交流会は、土地勘のない場所で不安を抱え、近隣との交流もできないために孤立していた避難者に、福島弁で思いっきり語り合ってもらえる場として位置づけ、2020年末までに58回開催し、延べ6,000人弱の避難者と、述べ3,000人以上のボランティアの参加を得て開催しました。（※ボランティアのアンケート(14ページ)参照）

この活動の軸となったのが、避難者の委員会「どうすっぺ会」です。避難者交流のためのさまざまなイベントを企画し、主体的に活動を推進してきました。

交流会活動から、避難者が必要としているたくさんの課題が見えてきます。私たちの活動のテーマも、それに応じて柔軟に変えながら10年間継続しました。

発災当初は、なんといっても物資支援が最重要課題でした。その後、健康問題、交流の場づくり、ボランティア育成、音楽、絵画、生け花などの「いきがい教室」の設置、避難者が自ら被災体験を子どもたちに伝える「語り部教室」など、さまざまな企画がスタート。また、東京の避難者の相談拠点として、夜間相談電話(平日の17時～20時30分)、移動相談会なども立ちあげました。

また、生活再建のための取り組みも次のように行いました。

- ・被災補償問題に関しては、東京弁護士会と連携
- ・慣れない土地での教育問題に関しては、元小学校校長と現場の先生方に対応依頼
- ・住宅問題に関しては、大手不動産企業の協力を得て首都圏沿線の家賃相場マップを作成。併せて、物件選びセミナーを開催
- ・就労機会の創出に関しては、賃貸住宅管理企業の団体の協力で情報提供
- ・健康問題に関しては、現役の医師・看護師と連携
- ・心のケアに関しては、臨床心理の先生の対応依頼

これらの活動の力となったのは、震災以前から私たちの業務に協力をいただいていた多くの専門家の方々です。

避難者との「顔の見える相談会」を開催し、そこから浮き彫りにされた問題の解消に向け、避難者と伴走する形で活動を進めてきました。

全国26カ所に開設された相談窓口

福島県では、県外に避難されている方が避難先で直接相談できる「生活再建支援拠点」を、全国26箇所に設置しました。生活再建支援拠点は、県外避難者が避難先で、故郷への帰還や生活再建のために必要な情報を入手したり、困りごとの相談や同郷の人たちと交流できる拠点で、各地のNPOなどがこの窓口を担当しています。医療ネットワーク支援センターは、東京都の窓口として、避難者への情報提供、相談会、交流会などを実施しています。

発災から10年が経過し、多くの避難者が自立や生活を再建している状況になってきました。しかし、未だに寂しさや不安を抱いており、避難者同士の交流、悩みごとや心配の傾聴といった対応が必要です。

さらに、一部の方は生活困窮や福祉的なケアが必要な状況もあります。

交流会や避難者同士の繋がりが「コミュニティ」として機能している部分(メールや電話をして近況確認ができるなど)があるため、新型コロナ禍でお互いの状況を把握したり、異変等を察知できるという点で有効だということもわかってきました。

このようなことから、地道な取り組みで繋がりを維持して、相互に心身の変化などに気づける関係づくりが最も大切なことだと考えています。

生きがい教室

避難生活の生きがい支援として開催する音楽、絵画、生け花などの教室事業。

- ・累計実施回数
150回
- ・延べ参加数(避難者)
3,200人
- ・地域
東京・埼玉・神奈川



復興庁 助成事業

生活再建支援拠点

東京の相談拠点として、夜間電話相談(平日17時~20時30分)、移動相談会、交流会等を実施。

- ・都内避難者数
3,737人(2021年1月現在)



福島県 事業

避難者交流会「こっちゃん来たらいいべえ」

首都圏の避難者が方言で話し、相談ができる場。発災当時から継続している避難者のコミュニティ。

- ・累計実施回数
58回
- ・延べ参加数(避難者)
避難者 6,300人 ボランティア 3,000人



復興庁・福島県 助成事業

その他

- ・県内交流バスツアー
- ・相談拠点に対する個人情報保護対応の研修
- ・日本の防災文化を世界に発信プログラム



JKA補助事業

語り部・防災・道徳授業

避難者が震災の体験を教訓として小学校の授業や地域で伝える風化防止活動。

- ・授業実施(語り部実施)
小中学校42校・語り部15校
幼稚園・保育園8園
- ・地域防災
12地域
- ・累計参加数(児童)
28,000人



復興庁 助成事業

避難者の委員会「どうスッペ会」

避難者が主体の実行委員会。企画や運営を共に実施。

- ・累計実施回数
56回
- ・延べ参加数(避難者)
480人



復興庁・福島県 助成事業

(C) 特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター

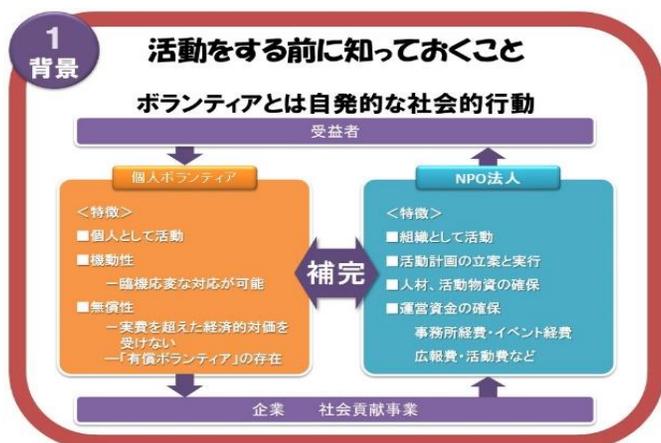
ボランティア講習会

発災当初から多くの市民が「何か出来ないか」「何が出来るか」と考えていました。そこで、県外避難者交流会を、避難者が参加しやすいよう「こっちゃきたらいいべえ」とネーミングして、ボランティアを広く募集したところ、企業等から多数の方々に参加いただきました。交流会のボランティアは

初めて体験する方々が多いため、教材を制作してボランティア講習会を行い、県外避難者の現状や生活環境を説明し、共有しました。そうすることでボランティアと県外避難者の方々のコミュニケーションがスムーズになり、相互の交流が生まれました。



企業CSR部有志社員などボランティアが参加する講習会



(C) 特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター

県外避難者に伴走した10年の支援活動

ボランティアの感想文

(企業CSR部有志ボランティア)

・いまだに多くの方が避難生活をしているのに驚いた。
(40代男性)

・教えられたとおり、まず「笑顔」を満面の笑み(のつもり)であいさつすると、明らかに相手の反応が変わり空気が緩むことを実感できた。今後のあらゆる業務に応用したい。(30代・男性)

・今回参加することでこういう活動がある事を知らなかったのですごく良い経験になりました。会社として参加しましたが、今後も何かお手伝いできればいいな...と思いました。(30代・女性)

・震災の隠れた被害を知る良い機会となりました。(20代女性)

・来場者の方よりもむしろ自分が楽しんでしまった様な気がする。こんな形のボランティア活動も必要だということが実感できた良いイベントだった。(20代女性)

・いろいろな思いがあると思いますが、ここに来た時は忘れて楽しく過ごしている、そんな時間、場所にいることでこちらもいろいろ感じる事が出来ました。ありがとうございました。(40代・女性)

・良く趣向を凝らしたイベント企画が多く、参加者と共に楽しむことが出来ました。(30代・男性)

・この活動は定期的開催されるのがとても良いと思います。「特別な」ではなく「来たい時に来れる(参加できる)」感覚が参加者の皆さんの安心感につながっているのでは?と感じました。(50代・男性)

・ゲーム担当でしたが子供と遊び活気があってこちらも楽しめました。環境は変わっているけれど皆さん明るい印象を受けました。ただ現状や活動内容を知ることができて良かった。(20代・男性)

・ハンドケアブースに来た方々がいつも以上に楽しそうで、じっくり話しながらされていたので良かったなと思いました。来場される方とボランティアの親しさが増しているように感じます。いつもやってくれて名前を呼ばれると感激するとの言葉も伺いました。(40代・女性)

・現地に行かなくても復興支援に携われて良かった。
(30代・女性)

・初めて参加しましたが、皆さんが思っていた以上に元気、スマイルがあり良かったと思います。また、自分には何ができるのか?と思い知らされました。自分は支援できたのかな?(30代・女性)

・県外避難者の現実の声を直接聞き、自分たちの活動に活かしたいと思った。(50代・男性)

・被災された方へのケア活動、支援の必要性を改めて感じた。(40代・男性)

・何ができるか心配だったが話を聞くだけでも良いことがわかったので気持ちが軽くなった。(20代・女性)

・お口の相談から始まりいろいろな話に発展して、「帰れない」話もあり、でもしっかり食べて元気に生きると、畑は出来ないが水耕栽培はいかが?と提案したり良い話をさせて頂きました。ありがとうございました。(30代・女性)

・久しぶりの参加でしたが、避難者の皆様、ボランティアの皆様のパワーに圧倒されました。お子さんも多く参加されていて将来の不安を抱えながらの子育ては大変だろうと改めて感じました。(40代・女性)

・顔見知りの方々にご挨拶していただき継続的に参加させて頂いている喜びを実感しました。(40代・女性)

2. 誰のため？ 何のため？

～県外避難者支援の活動の課題と今後の支援～

県外避難者支援の活動の課題

刻々と変化する避難者の状況

県外避難者が抱える課題把握のために欠かせないのが、交流会である「こっちゃきたらいいべえ」という新しいコミュニティの継続開催でした。また、課題解決の参考となる、専門家による健康や住まいなどの「情報セミナー」を開催。

そして、これらの取組の中から、避難者が主体的に参画して生きがいにつながる活動が生まれました。音楽、絵画、生け花など、各種の「教室」(累計実施回数:150回、延べ参加者数:3,200人)や、自らの震災体験を小学生や地域住民に教訓として伝える、風化防止のための「語り部活動」(実施校数:42校、累計参加児童数:約2万8,000人)などです。



交流会「こっちゃ来たらいいいべえ」

街やインフラの復興は進んでいますが、被災者や県外避難者の「人の復興」には、まだ多くの時間が必要です。また、時間経過とともに、高齢化、就労、教育、住宅などの新たな問題が表面化し、支援の対象が刻々と変化していきます。

発災当初には、生活に欠かせない物資不足の解消が最大の課題でした。中期には、住居問題、進学などの子どもの教育問題、避難先での仕事探し、慣れない土地での精神的ストレスなどがテーマとなりました。現在では、加齢による健康不安というように変化してきました。

支援活動の課題

1 全国への避難

原発事故により避難した方は、福島県の避難指示区域のほか、避難指示区域外の人、関東圏など隣接した地域から避難した人も含め、その避難先は全国にわたっています。住居は避難先によって異なり、公営住宅にまとまって避難している地域がある一方、民間賃貸住宅等に分散して避難している地域も多く、民間支援団体が避難者を把握するには困難がありました。

2 賠償等

避難指示区域内の避難者と区域外の避難者との間では、賠償の違いにより経済的格差が生じました。就労、就学、二重生活など、個々の異なる事情によっても格差が生じ、特に住宅供与の終了に伴って心情的な不満も生まれました。

3 県外避難者の把握

避難者の任意の届出に基づく総務省の“全国避難者情報システム”が基本になっており、受入自治体もこの情報に基づいて避難者を把握しています。

ただし、登録をしていない避難者のほか、転居、移住、帰還をしても届出をされていない方も多く存在することから、全避難者をつぶさに把握することは困難になっていると思われます。

また、発災直後は、首都圏のように公営住宅を応急仮設住宅として、避難者が一定程度まとまっている地域がある一方、地方においては分散して避難していたこともあるなど、避難者の把握には地域格差もあります。

< 県外避難者のリスト >

県外避難者のリストは次に挙げるように、被災自治体や受入自治体が把握している情報を独自に管理している場合など様々ですが、避難者本人の任意の届出に基づく総務省の全国避難者情報システムが基本となっています。

全国避難者情報システム: 避難者本人による届出(受入自治体に届出)に基づいており、届出をしていない方も存在すると同時に、転居や移住、帰還などにより本人は避難終了と思っても届出がされておらず、リストに残っているケースも少なくありません。一方で、応急仮設住宅の供与終了等により、受入自治体が登録をはずしたことで、情報が届かなくなるケースもあります。

原発特例法名簿: 原発避難者特例法に基づき指定されている福島県の被災13市町村が対象(避難者本人が避難元市町村へ届出する)。

被災町村独自の県外避難者名簿: 総務省の全国避難者情報システムの情報や原発避難者特例法に

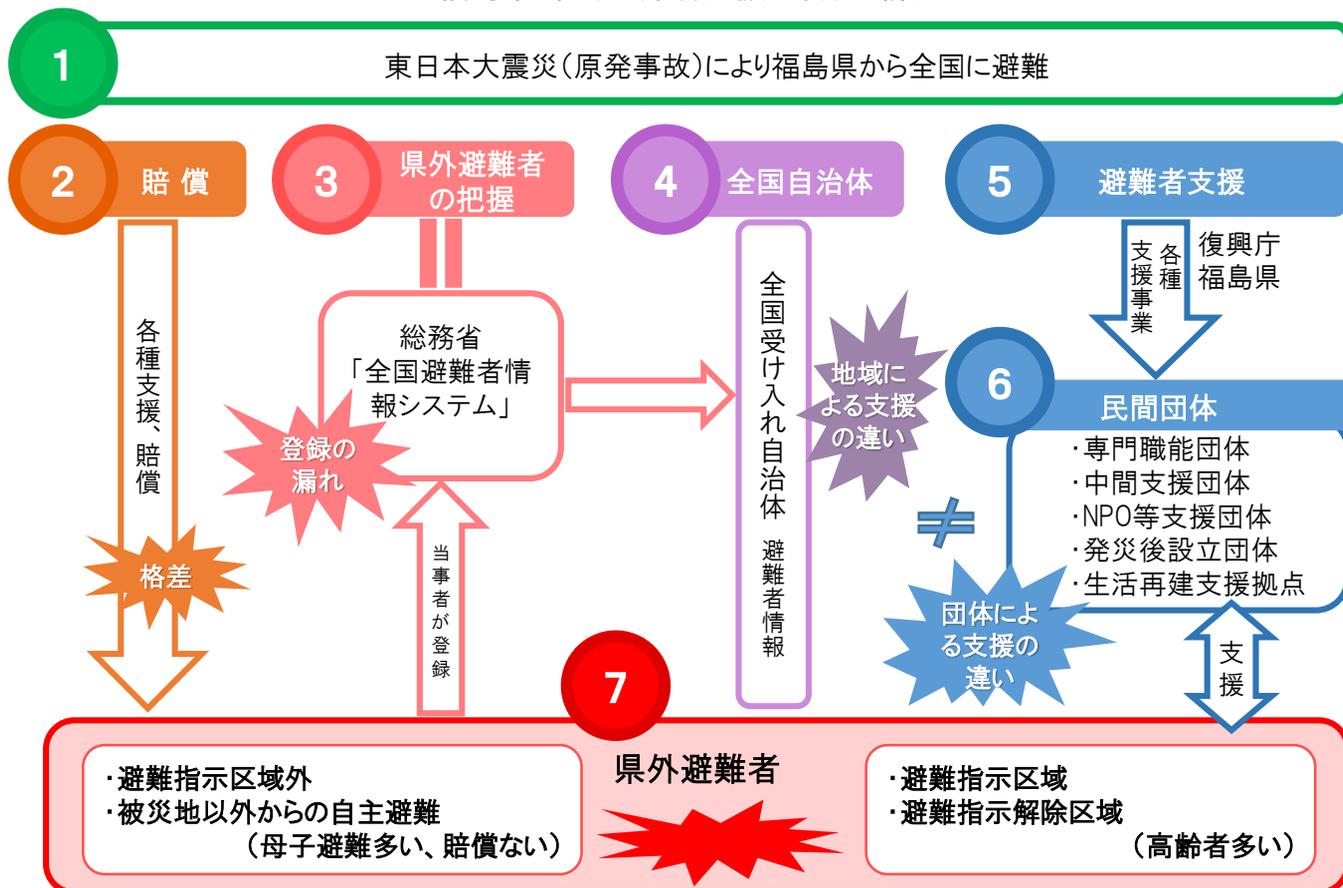
基づく名簿を元に、被災市町村が各種行政事務や意向調査等を通して把握した情報を加え、独自に名簿を管理している場合があります。

また、健康面で課題のある方の情報を整理している場合や支援事業の案内、情報提供等を行うために整理している名簿等を保有している場合もあります。

受入自治体が保有の名簿: 全国避難者情報システムのほか原発避難者特例法に基づく名簿に関する情報(異動情報等)が共有されています。

そのほか、応急仮設住宅を供与している場合は、供与対象者の名簿が整理されており、福島県とも共有されています。

福島県 県外避難者支援の現状と課題



(c) 特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター

【参考】福島県県外避難者の生活再建支援拠点に提供されている名簿：県が行った意向調査（全国避難者情報システム等に基づき実施）において、支援団体等への個人情報の提供に同意された方の名簿であるが、調査時点から時間が経過しているため情報が古く、現状に対応していないのが現状。

<情報提供>

福島県では、様々な系統で避難者を把握し、情報提供を行っていることから、情報自体が行き届いていない避難者はほとんどいないものと考えられます。

しかし、情報が届いていても避難者自身の事情により情報を活用（生活再建支援拠点の相談等）していない場合もあるようです。

受け入れ自治体による避難者への対応は様々で、東京都においては支援情報を被災3県の都内避難者へ定期的に届けています。

※当団体では、活動を通して参加者リストを独自に作成し、交流会等の支援情報を届けると共に、リストにない方々には東京都と連携し、上記の定期便を通じて情報を届けています。

4 県外避難者の受け入れ自治体

○受け入れ自治体は、避難者本人が届け出る全国避難者情報システム及び、住宅供与（応急仮設住宅として供与する公営住宅等）に係る情報によって県外避難者を把握しています。

○避難者が転居した場合、全国避難者情報システムの登録変更には転居先の自治体に避難者本人が届け出る必要がありますが、者がその手続きを認識しておらず、届け出していない場合、転入先の自治体からの情報提供が十分に行われなことがあります。

○全国の県外避難者数にはばらつきがあるため、情報提供、連携、情報共有、避難者対応などの支援が、地域により異なっています。

また福島県からの駐在職員、復興支援員の配置がある地域と、配置がない地域があります。（※駐在職員は東日本（9都県）に配置されています。※復興支援員：被災者の見守りやケア、地域おこし活動の支援等の「復興に伴う地域協力活動」を通じ、コミュニティ再構築を図るため、地方公共団体が「復興支援員」として委嘱しています。福島県においては2019年10月1日現在で132名が地域コミュニティの再構築、避難者支援等のために県内外で活動しています。（出典：福島県ホームページ <https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/11025b/tiikishinkou-123.html>）

5 県外避難者への公的支援事業

○医療ネットワーク支援センターでは、民間の活動を支援する、復興庁、福島県の事業を受託し、県外避難者の“生きがい”や“生活再建”に繋げるため、各種活動を行っています。

復興庁は「心の復興」事業で、被災者自身が継続的に参画し、活動する機会の創出を通じて、他者とのつながりや、生きがいをもって前向きに生活することを支援する事業です。

福島県は「ふるさとふくしま交流・相談支援事業」で、県外避難者が避難先で安心して暮らし、将来的に帰還や生活再建につながるよう、相談、見守り、交流の場の提供など、避難者の実情に応じた支援活動を支援する事業です。また、福島県の「県外避難者の生活再建支援拠点事業」は、相談窓口として全国26拠点が電話や対面に対応を行っており（各拠点の実際の業務においては他県からの避難者の相談にも対応しています）、当団体は東京の拠点団体となっています。相談内容は、時間の経過と共に、避難元地域の違いや世代、避難先の違いによる課題、また、生活環境の変化に伴って、不安やストレス等の健康課題、住宅供与の終了に伴う住まいの問題など個別化、複雑化してきました。

6 民間支援団体（主に生活再建支援拠点）

○民間団体では情報提供、相談対応、交流会、見守り、訪問等が実施されています。それぞれの団体の成り立ちや特性、地域の違いから、避難者支援にはそれぞれの特色があります。

○情報発信は、生活再建支援拠点から被災元自治体や受け入れ自治体を經由して案内したり、全国避難者情報システムを元に県が避難者から情報提供の同意を得たリストを受理して活動を行っています。

受理したリストに基づいて避難者とつながろうとしても、調査時点から時間が経過して居所を移している避難者も多く、訪問しても既に転居先不明のケースも見られました。このようなことから生活再建支援拠点が避難者へ直接、情報を届けることは容易ではありません。

地方においては、首都圏とは異なり、避難者が遠方に点在している場合も多く、拠点団体と直接つながることが難しいケースがあります。1件ずつ時間をかけてつなげていく活動が可能な団体もありますが、地域性や規模にもよって活動は一律ではないので、避難者の状況を把握できない場合も多く、一部には情報が行き渡らない状況もありうると考えられています。

その一方で、避難者に届く郵送物が非常に多いこともあって、届いていても情報を見ない、あるいは支援情報を受領しても個人判断で支援を受けないケースもあります。

○相談対応については、ここ数年、電話相談の内容は傾聴が殆どであり、相談件数も減少していますが、避難者にとっての相談拠点は“いざという時に支えになる安心感”として重要な存在になっています。避難者が抱える課題は個別化しており、民間支援

団体が解決につなげることが困難な問題もあります。その場合、専門知識のある機関への架け橋が重要ですが、専門機関との関係構築には労力がかかることもあり、課題を抱える地域もあります。

相談業務は、避難者から相談等があった場合に、地域の社会資源とつなぐなどの対応をすることが望まれます。ただ、個別化・複雑化した避難者からの相談やニーズの対応において、団体によっては支援への想いや当該避難者との関係性などから、業務範囲を超えた対応となっているケースも少なくありません。

7 県外避難者

○福島県の避難指示区域内と区域外の避難者では賠償のある、無しによる生活基盤の違いから、抱える課題が異なります。特に住宅供与の終了に伴い、格差を強く意識する状況が生まれました。

避難指示区域外の避難者は、区域内の避難者との支援格差から、同じ場に集い、交流することを徐々に避けるようになった状況があります。避難者間にこのような分断が生じたことは、被災地内外の避難者に共通して起こった現状です。

○首都圏の避難者においては、大きな生活環境の変化の中で、発災当初から様々な形の支援を受けながらも、住居、就労、教育、財産、家族関係などすべてが関係する複雑な課題を抱えて優先順位が決められず、意思決定が進まないケースも散見されました。

そのような経過の中で、医療、教育などの環境が被災元自治体より充実していることもあり、望郷の念を断ち切れないうち、当面の定住も含めて首都圏での生活を選択して、新たなコミュニティに馴染もうとしている避難者も多くいます。

今後の支援

地域を超えたコミュニティを目指して

私たちの今後の活動のキーワードは「Creating Shared Value」、つまり「共通価値の創造」を目指した包括ケアシステムを基盤とするコミュニティづくりの取り組みです。この取り組みに不可欠なのは、「避難者の孤立化を防ぐ」、「被災者の個別ニーズに合ったコミュニティを選択できる」、「自発的行動のきっかけ作り」という考え方です。避難者の「つながり」の場を継続的に支援するために、地域を超えたコミュニティを築き、生活再建と心の復興をサポートが必要だと考えます。



首都圏圏外避難者の交流会「こっちゃん来たらいいべえ」

圏外避難者は現在、生活の不安以上に高齢化による健康不安、喪失感の大きさや年々強まる望郷の思いを簡単に乗り越えられないことが課題です。こうした状況に伴走するため、自治体や専門家の協力を得て、支援を行っていきます。

私たちが目指す地域社会像

私たちのような民間支援団体が、継続的に支援活動を行うには限界があります。特に、現在避難者が抱えている、医療、福祉、教育、就労、住宅などの多様な問題を解決していくためには、自治体や各分野の専門家、企業などと連携し、地域で包括的に対応できる仕組みを構築していく必要があります。

目指しているのは、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、「他人事」ではなく「我が事」として参画し、助け合い

ながら暮らしていく事ができる包括的なコミュニティづくりです。そのためには、まず市町村が次のような包括的な支援体制、地域との連携を整備していくことが必要だと考えています。

支援活動に不可欠な「正しい情報」

今後の支援活動の基本は「持続可能な社会づくり」、SDGsの考え方に立脚した、継続的な活動です。

そのために、最も必要なのは「正しい情報」です。正確な情報をどのように発信するか、正しい情報をどのように見分け、適切な対応をとるかを、個人だけでなく自治体を含めた社会全体で考えていくことです。

東日本大震災で、私たちが得た学びはたくさんあります。ごく身近な問題でも、「情報の受発信」のための重要なツールである携帯電話があげられます。通話が一齐に集中してつながらなくなったり、バッテリーが切れても充電設備がないために使用できないこともたくさん起こりました。このような問題を一つひとつ解決し、それを住民にしっかりアナウンスすることも大切です。

2021年2月14日未明には、東日本大震災の余震であるM7.3の地震が福島県、宮城県一帯を襲いました。しかし、大震災の経験が、冷静で、適切な避難行動をとることに生きました。また、災害時の避難経路をたった一つしか決めていない場合、1カ所に人が集中して円滑な避難活動をするができなくなります。必ず複数の避難経路をアナウンスし、避難訓練を重ねることでより被害を最小限に抑えることもできます。

このようなことは個人だけではできません、自治体や地元企業など、社会が一体となって考え、実行できるように準備をしておく必要があります。

情報を適切に伝え、社会資源につなぐ

医療ネットワーク支援センターでは、電話や対面の相談窓口を設けています。また、交流会では雑談を通じて近況を伺い、本人が無意識に悩んでいることにも対応できるよう、信頼関係を構築しています。

それでも、生命、身体、財産に関する機微な事柄について自ら話すことは稀です。最近では、身体、財産に関する次のような2つのケースがありました。

＜脳梗塞で入院した70代男性＞

幸い軽症だったため1週間ほどで退院できたが、その後の生活をどうすれば良いかわからない、との不安を吐露した家族。「社会福祉協議会に相談しようと思う」とのことだったが、高齢者の支援を行う地域包括ケアのために「地域包括支援センター」が中心的役割を果たすことを説明。翌日にはセンターの職員が自宅を訪れ、具体的な対応を相談し、安心することができた。

高齢者支援の社会資源として地域包括支援センター等の公的機関や、保健師などの専門職に相談できるよう、適切につなげることが重要になります。



地域包括支援センターを解説した県外避難者への情報冊子「こんなときSittel?!」

＜福島県で自営業を営んでいた60代の夫婦＞

長い避難生活の過程で自営業を再開ができなくなり廃業。避難生活に対する賠償申立てをしたいが、書類を揃える事に高い壁がありあきらめていると聞き、裁判より手続きが簡単なADRセンター(原子力損害賠償紛争解決センター)の仕組みを説明、紹介したところ、すぐに申立を実施。電話による30分のインタビューと5分ほどの会話2回の簡単な手続きで完了し、納得できる賠償に至ることができた。

原子力損害の賠償については法的な10年の時効により請求できなくなる可能性があります、ADRセンター

によると、東京電力が時効の主張をしない限り、請求する権利は消滅しないので、10年目を迎える3月以降も申立てをすることは可能とのこと。このようなことも正確に伝わりにくいのが実際です。



ADRセンターを解説した動画(<http://www.medical-bank.org/furusato/>)

こうしたケースのように、地域包括支援センターやADRセンターのような社会資源があっても、それを知らないため悩みを抱えている避難者は多く、正しい情報を分かりやすく伝えることが大切になります。

様々な課題に対応した各種支援により、県外避難者は自分の暮らしを取り戻しつつありますが、10年の歳月で高齢化が進んだことで、健康に関する不安は大きくなっているのが現状です。ただ、健康など身体の課題、また、財産に係る課題は非常に機微な情報のため、避難者にとっては相談しにくいこともあり、専門機関への橋渡しが必要です。そこで今後の支援には、

•地域の社会資源への繋ぎ

(避難先地域のコミュニティーにおける公的サービスなどへ繋ぐ → 安全の提供)

•望郷の念を抱える避難者との心の絆

(交流会などの集える場所を通じて、地域を超えたコミュニティーを維持 → 安心の提供)

•情報の適切な受発信

(支援者には必要とされる情報の提供、県外避難者には受信する情報の正しい読み解き方を啓発)

これらの支援を継続的に行っていくことが重要であると考えています。

3. 専門家との顔の見える連携 ～インタビュー映像より～



事例1. 情報

自治体（被災町）

菅野利行さん

（富岡町地域包括支援センター長、発災当時
富岡町役場総務課 課長補佐）



インタビューを
視聴できます

発災時の町民への情報提供

大規模災害発生時には、何より情報が重要です。住民は「何が起きているのか？」を把握し、「どのようにすればいいのか？」を知り、適切な回避行動をとる必要があります。

情報を発信する側である自治体も、「何が起きているのか？」を正確に把握し、住民への適切な避難指示行動を提供しなければなりません。

東日本大震災での実情を、当時福島県富岡町役場総務課課長補佐の任にあった菅野利行さんに振り返っていただきました。

「発災直後、役場の電源がダウンしてしまい、防災行政無線を1回だけ流せただけで、翌12日早朝に、福島第一原子力発電所から10km圏内の住民に避難指示が出されましたが、このときは、小型発電機を回して、河内村への避難指示を流しました。



富岡町の津波被害地域（写真提供：菅野利行さん）

ところが、後は町民がバラバラになってしまったので、情報発信そのものができなくなりました」。このように、役場が電源を失ったため、肝心の情報発信ができなくなる事態になってしまったのです。菅野さんたちは、さまざまな方法で住民の情報をたぐりましたが、安否確認することしかできない状況だったと言います。

毎月の緊急広報誌で情報提供

情報発信ができるようになったのは、発災から3ヵ月後。郡山市のビッグパレット内に仮役場を設けたことで、インターネットを駆使して避難者情報を集めることが可能になりました。ところが、混乱が継続していたため、マスコミ情報以上のものが得られず、しかも誤報も多かったので、「本当に何が起きているのか？」を把握することに苦労したということです。それでも、新しい役場の連絡先をアナウンスし、職員が24時間体制で対応を続けることで、ようやく少しずつ情報収集や情報発信ができるようになりました。



2012年当時の富岡町郡山事務所

その後、得られた情報をもとに緊急の広報誌を毎月作成して届けました。これは、役場が機能していることを示す「唯一の方法」だったそうです。このような厳しい状況を振り返り、菅野さんは大規模災害に対する備えを次のように語りました。「役場機能を失ったときに、どこでどのように復活させるかをあらかじめ決めておかなければならなかった。それを、県や国とも共有し、連携体制をつくっておくことが不可欠」。

もう一つの大きな問題は「個人情報の壁」。各地の避難所で町民の情報を集める時、障害となったのは個人情報保護法でした。役場の人間であることを証明して、ようやく町民の情報を得るといった苦労を重ねました。



菅野利行さん/ 富岡町地域包括支援センター長
(元富岡町役場参事・郡山)

自治体（福島県庁）

二階堂陽介さん

（福島県庁 避難地域復興局 避難者支援課
副主査）

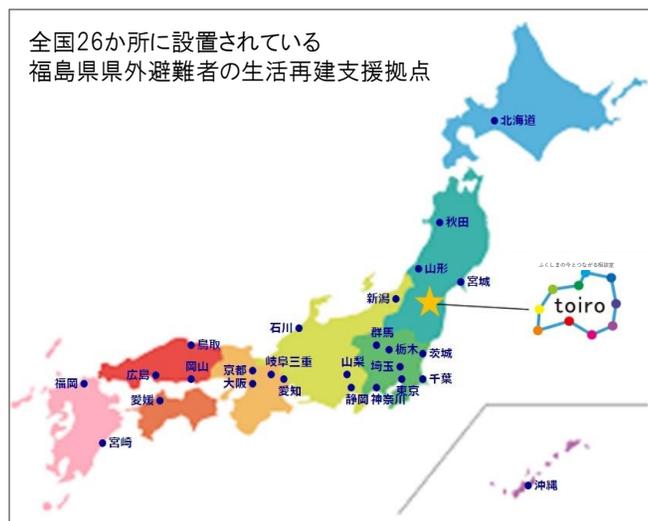


インタビューを
視聴できます

全国26拠点に相談窓口を開設

福島県では発災から今日まで、県外避難者への支援を継続的に行っています。避難者の住居の確保、個別の課題対応のための個別訪問、生活再建支援などハードとソフト両面の支援、心のケアの相談窓口の設置などを続けています。

しかし、県外避難者がこれらの情報や支援策を情報収集し、避難先で必要に応じて活用することが難しいという状況もあります。そこで福島県は、県外避難者が避難先地域で相談できる「生活再建支援拠点」を、全国26カ所に設置しました。



出典：復興庁ホームページ「福島から避難されている皆さまへ 全国26カ所の生活再建支援拠点」(<https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat4/sub-cat4-2/2017/20170614175512.html>)

この生活再建支援拠点は統括団体が、各地のNPO等の民間支援団体に窓口業務を委託する形で推進されています。東京では、医療ネットワーク支援センターが生活再建支援拠点となっています。

福島県 避難地域復興局 避難者支援課 副主査の二階堂陽介さんは、全国26カ所の生活支援拠点を通じた県外避難者支援を担当しています。事業の内容は、県外の避難者受入自治体等との調整や、県内外の避難者と地元市町村とのきずなの維持で、住居の確保や避難者それぞれの問題を解決するための個別訪問など、ソフト面とハード面に渡りますが、「避難先地域や拠点団体により、受けられる情報や支援が異なっているため、その調整に工夫が必要だ」としています。

福島県が県外支援の司令塔に

各地の生活再建支援拠点を運営しているNPOや団体は、それぞれの成り立ちが違い、得意分野も異なるので、結果として避難者が受けられるものが変わってくるということです。その格差をできるだけ小さくするため、県が司令塔となり調整をしているのが現状です。

また、避難者の個人情報の取り扱いに関しても、地域によって条例が異なることもあり、そこも工夫しながら個人情報を扱っていると言います。

「発災から10年経つと、避難者が抱える問題も、個別化、複雑化してきます。それにしっかりと向き合い、相談対応したり、交流の場づくりにも力を入れていく」と二階堂さんは語ります。

さらに、震災を通じて学んだ教訓が、10年の年月で風化しないように、避難者の現状を情報発信していくことも心がけ、26拠点との連携、関係づくりを続けて行くというのが、福島県としての取り組み姿勢です。



研究者（健康情報学）

中山 健夫さん

（京都大学大学院医学研究科 社会健康医学
系専攻 健康情報学分野 教授）



インタビューを
視聴できます

「正しい情報」に基づく「正しい行動」

京都大学医学研究科教授の中山健夫先生は、健康情報学の専門家です。中山先生は、東日本大震災でも、今回の新型コロナ禍でも、大きな問題に遭遇したときに必要なのは「正しい情報」であり、それに基づく「正しい行動」だと力説します。

しかし、混乱時には「どれが正しい情報なのか？」を見極めるのが難しく、それには、普段から情報との正しい接し方を心がけておく以外にないとしています。



(C) 特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター

中山先生が、現在東日本大震災に関して重要だと考えているのは、時間経過による世の中の人々の意識変化です。

「最近、福島県立大学の先生方と一緒に仕事をして話し合ったのは、多くの人の意識が震災から離れていることへの懸念です。現在も被災地と触れ合っている我々

は、まだ震災の中にいます。このような思いをどのように伝えていったらいいのだろうか」と議論しました。その結果、被災地や避難者の現状を伝え続けていくことが最も重要だと意見が一致しました」と語ります。

情報の役割を知っておく

中山先生は、情報を「いのち綱」とし、情報の役割を次のように語ります。

- ・道が二つに分かれているときに、どちらの道に行くのが安全かを教えてくれるのが情報
- ・情報を読み解くことは命を救うこと

危険な状況にあっては、情報はまさにいのち綱。情報が少な過ぎるのは困りますが、逆に多過ぎる情報も問題です。「どれが正しい情報か」「どれを選べば安全か」との判断に大きな迷いが生じるからです。

東日本大震災では、発災当初はさまざまな情報が入り乱れ、正しい情報より誤報が多く発生し、大きな混乱が生まれました。しかし、時間が経過すると、どれが正しかったかわかるようになって来ました。その時点でもう一度振り返ってみることで、分岐点での選択が、「正しかったのか、間違っていたのか」を学ぶことができます。

私たちは、震災を通じて多くのことを学びましたが、特に重要なのは情報の見極め方です。それを受け継ぎ、伝えていくことも必要なのです。

混乱しているときには、悪い情報に振り回されがちになります。普段は冷静に判断できる人でも、不安に駆られると正しい判断ができにくくなります。

情報を前にしたときには、鵜呑みにしてしまうのではなく、一呼吸おいて、冷静になって考えること、そして自分だけで判断するのではなく、周囲の人と話し合い、「どうすればよいのか」を相談することが大切なのです。「これが情報との正しい付き合い方」と中山先生は言います。

情報の読み解き方のポイント

情報発信に際しての留意点

情報を発信する側は、自分たちが得た情報の情報源をしっかりと確認し、真偽を確かめた上で発信することが必要です。真偽のはっきりしない情報を流すのは、いたずらに混乱を大きくする危険性があります。



「健康情報の読み解き方」ハンドブック(監修:京都大学大学院中山健夫教授)

情報の真偽を確かめるには、必ず複数のルートから確認することも忘れてはなりません。入ってくる情報には、単なる根拠のない噂、悪意のある作為的なものなどさまざまです。信頼のおける複数の情報源からの情報が一致するものであれば、正しい情報と見なすことができます。

もうひとつ重要なのは、「情報は状況とともに変化する」ということです。大地震が発生し、しばらく間をおいて津波が発生するということを思い返せば、それが理解できます。地震だけの情報と、地震の後に津波が来るという情報では、対応策も変わってきます。

一般的には、早い情報はありがたいものですが、不確実性が高いことも頭に入れておく必要があります。早い情報は、事実確認が不十分なまま、発信している可能性が高いからです。

だから情報を発信する側は、発信に際しては、この情報は「いつのものか」という日付と時間を入れ、最新の

情報がどれなのかをはっきりさせておくことを心がけるべきでしょう。

メリットのある情報は一拍おいて考える

また、情報の受信側も、それに注意して見るという習慣をつけておくべきです。それが、情報の信頼性を判断する大きな材料になるのです。

日常的には、自分にとってメリットのある(と思われる)情報には、すぐに飛びつかず、一拍おいて考えることが重要です。「オレオレ詐欺」による被害を考えれば、すぐに理解できるでしょう。「うまい話には裏がある」可能性が高いのです。

逆に、悪い情報には、少し早めに対応すべきです。その情報が正しいものであれば、自分を守ることができません。誤報であっても、大きなマイナスにはなりません。

中山先生は、このような心がけを忘れずに情報に対処し、「今できる最善の方法を選ぶ」という習慣が大切だとしています。

SNSやネットニュースなど、マスメディアではない情報源がたくさん出てきました。これらの情報は、速報性が高いものであり、マスメディアが見逃した問題を掘り起こすにはとても便利なものです。

しかし、一方でまた聞きによる不確実性の高い情報であったり、何かの意図を持った情報操作の危険性もあります。それをしっかりと見極める賢さが大切なのです。



法律家（個人情報保護法）

深澤勲さん

（深澤総合法律事務所、東京弁護士会 弁護士）



インタビューを
視聴できます

災害時の「個人情報保護法の壁」

東日本大震災の被災者支援にあたり、自治体担当者、支援団体、プロボノなどが苦労したのは「個人情報の壁」の存在。必要な情報を得るのに、多くの時間と労力が必要でした。

医療ネットワーク支援センターでは、自治体担当者（富岡町、双葉町、浪江町、大熊町）、病院、弁護士、法学者の方々と「災害時の個人情報取り扱いに関する勉強会」を開催し、現場で起こった事例を洗い出し、課題の解決に向けて複数回の議論を重ねました。



災害時の自治体における個人情報保護勉強会

個人情報保護法では、本人の同意を得ない第三者への個人情報提供が、原則的には禁じられています。また各地方自治体ごとに個人情報保護条例が定められています。

しかし、災害時には個人情報の収集が必要とされます。その理由は次のようなことです。

<発災直後の緊急時>

- ・住民の救護、安否・避難確認

<応急時>

- ・避難所の開設、避難者の受け入れ
- ・救援物資の調達、配給
- ・避難所の運営、管理

<その他>

- ・災証明の発行
- ・義援金、公的支給
- ・仮設住宅の準備

自治体との定期的な情報交換を実施

東京弁護士会所属の深澤勲弁護士は、医療ネットワーク支援センターが実施した「災害時の自治体における個人情報保護勉強会」に参加し、発災の翌1年間、毎月福島県を訪れ、富岡町、双葉町、浪江町、大熊町の課長や役場職員と話し合い、個人情報収集にあたっての実態を詳細に聴き取りました。深澤弁護士は、「職員の方々も被災者でありながら、住民の生命、安全、生活を守るために、懸命に活動されていることに敬意を表したい」と感想を述べています。

個人情報の壁は、最初の情報収集時だけでなく、その後も形を変えて現れました。一度情報を集めても、避難所の住民が移動することで、日ごと、月ごとに情報が変わっていきます。担当者に連絡なく、住民が移動していた場合には、手段を尽くして追跡調査をする必要がありました。

災害時の個人情報保護法の取り扱いに関し、深澤弁護士は次のように分析します。

「緊急時の例外規定として“人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合”とあります。しかし、この必要性、緊急性の内容に関して、法律では具体的に定めていないため、人によって解釈が異なってしまう。また、地方自治体の個人情報保護条例の例外措置も自治体によって異なるので問題が発生する」。

東日本大震災のような広域被害、そして県外避難者が日本全国に散らばらざるを得ないケースでは、各自治体の情報の扱いに差が出ては復興の妨げになります。広域災害を想定しての法律、条例を見直していくことが必要でしょう。

現場で発生した問題点

自らも被災者であった役場職員が、地元住民の情報を得ようと避難所を訪れましたが、身分証明証を持ち出せずに避難したため、一旦は情報提供を拒否されました。しかし、避難所にいた住民に、役場職員であることを証明してもらうことでやっと情報提供されました。

このように、個人情報の壁による混乱が各地の避難所で起きました。



(C)特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター
勉強会において作成した「災害時の自治体における個人情報の取り扱いに関する事例集」

個人情報保護法第23条では、「個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない」とし、例外規定として下記の規定があります。

- ①法令に基づく場合
- ②人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- ③公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

災害時の救援活動のための個人情報取得は、上記の②の例外規定に相当するので、要求者の身元、目的が確かであるなら、問題なく情報取得ができたはず

です。しかし、現場で起きた問題は、「個人情報保護された」が、「被災者は保護できなかった」という、ちぐはぐな結果を生む危険性がありました。

個人情報の管理ルールを決めておく

役場も被災したため、自治体による住民情報の持ち出しにも差が生まれました。ある自治体では、頻りにバックアップをとり、避難ギリギリまでパソコンを使えたため、3月11日の最新データを持ち出すことができました。それにより、避難者情報の正確な収集ができ、変更も容易にできました。

しかし、別な自治体では、選挙人名簿しか持ち出すことができず、しばらくの間はパソコンも使えなかったことで、手書きで名簿作成を続けたと言います。これにより、さまざまな名簿が生まれてしまい、どれが最新のものなのかを判断する手間も必要になりました。

このような事態からの教訓として、次のようなことがあげられます。

- ①日常的に情報更新のルールを定め、担当者間で共有しておく
- ②住民に対し、避難先からの異動・転居の届け出を周知しておく
- ③防災計画に、名簿作成の被災者システム導入と対応部署を記載しておく

これらの3項目に加え、国や県などの上部機関とも情報の取り扱いに関するルールを決めることで、広域災害に対する備えをしておくことが可能になるでしょう。



事例 2. 健康・医療・心のケア

研究者（公衆衛生）

城川美佳さん

（神奈川県立保健福祉大学 講師）



インタビューを
視聴できます

長期避難でストレスや不安感が増大

発災直後の避難所はとても、過密状態のところもありました。ある避難所では、2,800人収容の予定でしたが、一時期は5,000人以上の人が入り、食料などの支援物資不足に、大きな問題を抱えていました。



発災当初の避難所の様子

その後、県外に避難する人たちも増加しましたが、避難先での暮らしの中で、新たな問題に直面するようになりました。たとえば、次のような問題です。

- ・避難者へのいわれのない差別
- ・避難者間の軋轢
- ・故郷に帰還する希望を持っている中で、避難先では正社員としての就労が困難
- ・避難生活の間仕事をしていなかったため、そのマイナス印象による就労困難
- ・夫は福島、妻子は避難先という二重生活のストレス
- ・慣れない土地での長期にわたる避難生活のストレス
- ・相談相手がいないための不安感
- ・先の見通しが立たず、生活設計ができない不安

このような、不安やストレスを抱えた避難者の支援のため、さまざまな専門家やボランティアが、被災地や避難所を訪れ、心のケアを実施してきました。

安心して話せる環境づくりの大切さ

神奈川県立保健福祉大学講師の城川美佳先生は、発災1カ月後に宮城県でボランティアとして活動しました。そこで遭遇したのは、「どこに、どのような形で訴えたら、支援の手を差し伸ばしてもらえるのか？」と不安を抱えた被災者の姿でした。

また、津波で被災した医療機関も多く、常用している薬が入手できないという不安抱えた人、体調を崩している人も少なからずいました。

公衆衛生学が専門の城川先生ですが、最初の内は被災者の心の声をなかなか聞くことができなかったそうです。

「この人たちは支援を受け、加須避難所での健康セミナー（医療ネットワーク支援センター）でもかまわない、と思ってもらえるようになるのが第一。時間をかけて被災者が口を開くのを、辛抱強く待つ必要があった」と振り返ります。

また、被災者自身が「もう支援の必要はない」と思うまでは、支援は継続的に必要だとしています。時々に応じて、支援が必要な内容も変わっていくので、それを見極めることがとても大事なのです。

そのために大切なのが、被災者に寄り添い、付き添っていく姿勢です。



加須避難所での健康セミナー（医療ネットワーク支援センター）



医療者（精神科看護）

仲野栄さん

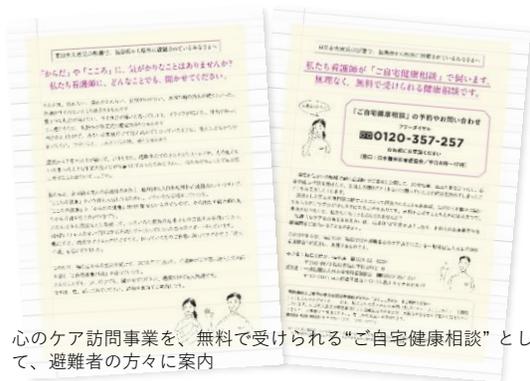
（日本精神科看護協会 看護管理部長）



インタビューを
視聴できます

支援者にも「心のケア」が必要

仲野栄さんが所属する日本精神科看護協会では、福島県から委託を受け、全国の県外避難者に対する心のケア訪問事業を行っています。



心のケア訪問事業を、無料で受けられる“ご自宅健康相談”として、避難者の方々に案内

避難者を訪ね、健康チェックをし、不安を聴き取り、相談に乗るといふ、心の健康管理への支援。そして、避難者が何を必要としているのかを見極め、問題解決できるところにつなぐという活動です。

また、首都圏で行う避難者交流会では、健康相談コーナーに協力していただきました。この避難者交流会には、同協会の東京支部の看護師さんたちが、定期的に参加して心の健康相談を実施してくれました。



交流会「こっちゃ来たらいいべえ」での心の健康相談コーナー

一見すると、健康に不安を抱えている人は多くないようでした。しかし、血圧測定コーナーで何回か顔を合わせ顔見知りになると、あまり他人には話していなかった避難先での不安を口にしてくれるようになったそうです。

胸の内に抱えた不安を言葉にすることで、スッキリした顔に変わる人が多かったのです。

支援をしている人たちも、多くの避難者の相談に乗りながら、「これでいいのだろうか？」「自分たちがやっていることが役に立っているのか？」という不安を感じています。そして、不全感、無力感にさいなまれている人も出てきました。

仲野さんたちは、こうした心のケアを必要とする復興支援員、支援者のための相談会、研修会も開催してサポートを続けています。

「健康不安」を抱える高齢者への支援体制

震災から10年が経過した現在、仲野さんが気になっていることをまとめると次のようなものになります。

看護師さんたちが、自宅に訪問して話を聞けるのはほとんどが高齢者。若い人たちは働きに出ているので、なかなか会うことができません。65歳以上の人たちは健康問題が最大の課題ですが、10年の経過で、あちこちと痛いところが出て通院している人、配偶者を亡くして心のケアを必要としている人もいます。

自分の身の回りのことはなんとかできる人でも、体調が不安で病院通いをしている人もいます。しかし、入院するほど悪くはなく、介護保険でヘルパーに来てもらうほどでもないが、これから先がとても不安という人が少なからずいます。このような「健康不安」を抱える高齢者を支える仕組みが、現在の日本にはありません。その人たちを支える体制づくりが今後の大きな課題です。



事例2. 健康・医療・心のケア

医療者（認知症などを含む脳神経外科）

増田俊和さん

（医療法人直心会帯津三敬病院 理事長・院長）



インタビューを
視聴できます

医療機関から見た「人の復興」

心の健康には社会との触れあいが必要

埼玉県川越市の帯津三敬病院院長の増田俊和先生は、震災後の3年目ごろから被災者の医療相談に携わっていました。最初に避難者を訪れたときに感じたのは、思いのほか皆さんが明るいということでした。



交流会「こっちゃ来たらいいべえ」での健康相談コーナー

この明るさの原因を考えてみると、1ヵ月か2ヵ月ぶりに知り合いと再会した喜びもあったのではないかと増田先生は語ります。親しい人の顔を見るだけで、人間は元気になるものです。

相談者の中には、身体の不安や不調を訴える人だけでなく、精神的に落ち込みうつ状態になり、引きこもりになっている人もいたそうです。その原因は次のようなことです。

- ・慣れない土地のため、外に出るチャンスがあまりない
- ・見知らぬ人ばかりなので、会話が少ない
- ・他の人とコミュニケーションがとれない

このように、社会や人との接点が少なくなることで、うつ症状が発生することもあるのです。

「どこの病院に行けばいいのかわからない」「困ったときに、どこに行けばいいのかわからない」という日常生活

の悩みが、精神の不調を引き起こします。



交流会「こっちゃ来たらいいべえ」での健康相談コーナー

社会の中で行動する意識が重要

医療相談の初期には、引きこもりに関する相談は少なかったそうです。少し時間が経ち、顔見知りになった段階で、引きこもりになって悩んでいるという相談が出てきました。被災により、日常的な会話の場が奪われたため、コミュニケーションの回復には時間を必要としたのでしょう。

震災から10年が経ち、被災者の高齢化も進みました。しかし、住んでいる環境や社会生活の有無により健康状態も変化します。被災をしていない一般の人でも、会社を辞め何もしない生活を続けていると、心身ともに老化が進むという実態があります。

高齢の被災者でも、ボランティア活動に熱心に取り組んでいる人は、身も心も元気そのもの。支援を受ける立場から、「他人の役に立つことをする」立場に変わることによって、生活の目標ができます。目標をしっかりとつこと、イキイキと毎日を過ごすことができるようになります。何より必要なのは「社会の中で行動する」という自覚です。



事例3. 発災時の対応

プロボノ

中川路哲哉さん
(株式会社ザ・プランズ)



インタビューを
視聴できます

プロボノに助けられた 物資の確保・配送

支援活動は、県外避難者の声をたくさん聴くことで、支援が必要な課題を見つけることが不可欠でした。そのための基盤になったのが、「こっちゃきたらいいべえ」と名付けた交流会の実施。第1回交流会は、発災から2ヵ月後の2011年5月に、埼玉県加須市の避難所を訪問して開催しました。

この時期、避難者の最大の問題は物資不足。そのため多くのボランティアやプロボノの協力を得ることで、支援物資を確保して手元に届けることを実現できました。

プロボノとして物資集めに奔走した中川路哲哉さんは、その苦労を次のように語ります。

「これまでにお付き合いのあった企業は、既に公的機関や中間支援組織からの要請で物資提供を決めていました。そのため、まったく接点のない企業500社にコンタクトし、なんとか50社ほどの企業から支援物資を提供してもらいましたが、それでも必要量を集めることがなかなかできませんでした」。

また、避難者に物資を届ける際にも、個人情報への壁が立ちふさがり、受け入れ自治体から避難者の情報を得ることはできなかったと言います。そこで、首都圏に開設されていた避難所に直接足を運び、状況と必要な支援の把握に取り組みました。



被災地の医療者

三浦純一さん
(福島県須賀川市 公立岩瀬病院 院長)



インタビューを
視聴できます

震災前日に院長に就任した 病院の現場

福島県須賀川市の公立岩瀬病院院長の三浦潤一先生は、震災の前日である3月10日に院長に就任したばかりでした。しかも、病院は新病棟が完成し、震災当日が、まさに引っ越しの日だったと言います。昼過ぎの引っ越しの真っ最中に発災し、目の前の古い病棟が崩れていくのを信じられない思いで目にしていました。

病院には105人の患者さんが入院中でしたが、電源が落ちてエレベータは使用不可。階段は屋上の水道タンクが破損して水浸し。そこで、外の避難階段を使用し、シーツに患者さんをくるんで4人がかりで新病棟に移送しました。

病院には、被災した地域からの患者さんが続々と移送されてきました。人工呼吸器をつけた患者さんは、自衛隊のヘリコプターで運ばれてきました。多くの患者さんに対応するため、廊下についたてを立て、診療科ごとの診療体制を確保しました。

幸いだったのは、未使用の新病棟があったこと、震災の1週間前に防災訓練をやったばかりだったということ、対応がうまくいったということです。病院にも避難指示も出されていましたが、スタッフは誰一人避難せず、患者さんの対応に必死にあたってくれたと、三浦先生はスタッフの決断に対する感謝を述べています。



事例4. 趣味を通じた生きがいと仲間作り

研究者 (スポーツ科学・応用健康科学)

村上晴香さん

(立命館大学スポーツ健康科学部 教授)



インタビューを
視聴できます

コミュニケーションの効用

一緒に動くことで心の内を明かしてくれる

元国立健康栄養研究所の研究員の村上春香先生(現在、立命館大学スポーツ健康科学部教授)は、宮城県釜石市の被災者の栄養状態や身体活動状況調査に参加しました。その調査で感じたのは、総じて避難者たちの「身体活動量が少ない」ということでした。



交流会「こっちゃ来たらしいべえ」でストレッチのレクチャー

村上先生はその後、ボランティアとして身体の健康を促進するための講演や、多くのイベントに参加し、体操やストレッチを指導することで避難者との交流を続けました。また、避難者のダンスイベントに参加することを決め、練習から一緒に行ったり、被災者の旅行会にも参加するようになったそうです。

このように、熱心にボランティア活動を行った村上先生ですが、参加当初には「何を話していいの？ 何を話してはいけないの？」という不安が強くありました。「あまり突っ込んだ話をして、避難者を傷つけてはいけない」という気持ちが強かったための戸惑いでした。

しかし、何回か参加する内にその戸惑いもなくなり、自然な会話を楽しめるようになったと語ります。

ボランティア活動の留意点

私たちの団体では、ボランティアとして参加する方たちに、「まずは良好な関係をつくりましょう」とすすめています。良好な関係を構築するためのコミュニケーション方法は、次のようなものです。

- ・支援を押しつけるのではなく、まず様子を見る
- ・シンプルでわかりやすい言葉を使う
- ・恩着せがましい話し方をしない
- ・被災者が体験したことを決めつけたり、憶測したりしない
- ・被災者が身を守るためにとった行動など、良いところをほめる

「ボランティアに参加する人たちの説明会で、避難者の方々との会話の心がけを教えてもらったのが役に立った」とは村上先生の感想です。

村上先生が行った体操やストレッチには、家族連れや夫婦での参加者が多く、ニコニコしながら身体の曲げ伸ばしを楽しんでいました。参加者の「気持ちいい！」の言葉をとても嬉しく感じたそうです。

また、参加者の人たちがとても明るく、気兼ねなく話しかけてくれる



加須避難所の交流会でストレッチのレクチャー

ようになったことで安堵し、それまでの戸惑いがなくなったとも言います。ボランティア活動は、良好な関係を築くことにより、お互いに支え合う喜びを味わえる活動なのです。



村上晴香さん/立命館大学 スポーツ健康科学部 教授

音楽家

藤森潤一さん(作曲家、ピアニスト)
鈴木麻美さん(歌手)



インタビューを
視聴できます

音楽の力で心を解放

リズムが合うと心が通う

首都圏県外避難者の交流会「こっちゃきたらいいべえ」は、2020年末までに58回開催されました。交流会の実行委員会である「どうすっぺ会」の立案で、さまざまなサークル活動がスタートしました。



心の復興事業における活力増進のためのコーラス教室

2016年から始まった音楽・コーラス教室もその一つです。音楽の指導にあたってくれているが、フリーのジャズピアニストである藤森潤一さんと、やはりフリーのジャズヴォーカリストの鈴木麻美さんです。お二人は、個人としても音楽活動を精力的に行っていますが、藤森さんのピアノと鈴木さんの歌によるアルバムも制作しています。

藤森さんは、「音楽ボランティアで何ができるのかわからなかったが、同じリズムでみんなと一緒に演奏することで、連帯感が生まれ、笑顔とエネルギーをたくさん得られた」と語っています。

鈴木さんは、「自分が普段やっている音楽で、何かができることが魅力」とし、一緒に歌を歌ったり、リズムに合わせて身体を動かすことという和やかな雰囲気を共有できたことが力になったと言います。

お二人が口を揃えるのは、「大きな声を出し、身体を

動かすことはストレス発散ができ、健康に役立つ」ということでした。

避難者の琴奏者もボランティア活動

2019年11月2日に開催された「第1回音楽発表・交流会」では、サンバやゴスペル、タップダンス、吹奏楽、ジャズバンド演奏などを楽しみましたが、琴奏者として演奏を披露したのが、福島県双葉町の出身で中学生のときに被災した大川義秋さんです。

大川さんは、高校入学時の部活動紹介で琴の音色に魅せられて入部。「琴の音色が心に響き、人の心に寄り添う音、励ましてくれるような音だと感じた。日本人の心に染み渡る、日本の楽器の音色に、震災で受けた心の傷が癒やされた」と言います。

大川さんが交流会で演奏するのは、未だに不安を抱えている避難者の心を癒やすことだけではありません。交流会は、自分自身が助けられ、元気をもらった大切な場と感じているからです。そして、その場で演奏することで自分もまたエネルギーをもらっているのです。

熊本の震災や、他の災害に苦しんでいる人たちの声を、しっかりと受け取り、それを琴の音色に乗せて多くの人たちに伝えていきたい、と思うようになったそうです。そしてこれからの夢は、琴の演奏を通じて心地よい「音の空間」を、国内だけでなく海外にも届けていくことです。



藤森潤一さん/フリーミュージシャン



鈴木麻美さん/フリーミュージシャン

事例4. 趣味を通じた生きがいと仲間作り

美術造形家

守屋球子さん

(日本臨床美術協会・臨床美術士、造形家、
保育ナチュラリスト)



インタビューを
視聴できます

創造活動で一体感を共有

臨床美術による心のセラピー

避難者と絵や造形を楽しむ「絵画造形教室」で指導しているのが、造形家、臨床美術士、保育ナチュリストとして活動している守屋球子(まりこ)さんです。

臨床美術とは、絵画やオブジェなどの作品を楽しみながら創ることで、脳を活性化させ、高齢者の介護や認知症の予防・症状改善、働く人のストレス緩和、子どもの感性教育効果が期待できるアートセラピーのひとつです。



絵画教室で避難者が制作した作品

ものを創ること、描くことが身近になると作品を通して、家族間のコミュニケーションが活発になり発想が豊かになります。その結果、日常生活に観察と工夫が習慣化され、心がイキイキとし、生きる意欲が湧いてきます。

守屋さんは、美術大学の出身ですが、お子さんの出産、子育ての時期に臨床美術を知ったと言います。ちょうどその頃、これからの仕事の方向性を模索していたこともあり、この世界に飛び込んで指導者としての活動を始めました。

臨床美術の手法は、まさに震災の後遺症で苦しんでいる避難者の心の復興には最適なものだといえます。

「感じたまま」を形にする喜び

守屋さんの指導理念は、「五感をしっかり働かせて、感じたままをそのまま素直に表現することで、上手下手は気にしない」ことです。また、絵画教室では最初に

「季節感を大事にすること」を伝えています。



心の復興事業における活力増進のための絵画教室

日常の活動は、「出張アトリエ」と名付けた訪問指導。保育園や障害者施設、高齢者施設を訪れ、従来の美術の概念を越えた臨床美術の指導を続けていますが、この仕事をしていることが、自らの楽しみでもあるそうです。

絵画造形教室のメンバーと、埼玉県の「深谷ネギ祭」を訪れたときには、午前中は祭の雰囲気を楽しみ、午後はネギをじっくり眺め、手に取って匂いを嗅ぎ、食べて味わった後、五感全体でネギを受け止めてからネギを描いてもらいました。

描き上げた絵は、どれもみな勢いのある伸び伸びしたものでした。ネギを丹念に観察しながら、和気あいあいのお喋りが弾み、画用紙に向かうと、誰もが楽しそうに筆を運んでいました。このような姿を見ているだけで、守屋さんもたくさんのエネルギーをもらったと笑顔で語ります。



あゆみとまなび ~県外避難者支援の経験を未来に伝える~

事例5. 風化防止「語り部」

教育者

元山清博さん

(元春日部市立小学校長、放課後デイサービス
かすかべ学園長)



インタビューを
視聴できます

震災体験を次の時代に語り継ぐ

小中学校で開催する「語り部教室」

東日本大震災の避難者が、自らの震災体験を子どもたちに伝える「語り部授業」は、避難者の心の復興支援を続ける中、「震災の教訓を未来に生かすことができれば」という避難者の思いを受けてスタートしました。

2016年に『ぼうさいは思いやりから』と題したわかりやすい絵本冊子を作成し、これを教材とした授業を首都圏の小学校で実施しています。

授業は、語り部さんとして5、6人の県外避難者が、避難所の中は人がいっぱい臭いが大変だったこと、食べるものがなくて困ったことなど、生の体験を話します。その後、グループに分かれて、各グループに語り部さんが一人ずつ入り、子どもたちと顔と顔をつきあわせて話し合うという形で進められる形式が多くあります。

この活動に参加している元小学校校長を務めた元山清博先生は、「どこの学校でも、子どもたちの目は真剣そのもの。語り部さんの生きた言葉は確実に子どもたちに届いている」と語ります。

ある語り部さんが、「復興のために君たちが10年後にできることはたくさんある。でも、いまできることは、友達に優しい言葉をかけてあげること」と聞かされた子どもたちは、一様に納得し、嬉しそうな顔をしていました。

人と人との「思いやりの心」を学ぶ

この授業では、普通の授業では得られない、心温まる時間ももてたと言います。そして、大災害に際しては、日常の備えが大切であることをしっかりと学べたそうです。「大きくなったらボランティア活動をしたい」と言った6年生の女の子の顔が、とても頼もしく見えたと言山先生も嬉しそうに語ります。

語り部授業は、子どもたちだけでなく教員の防災意識向上にも役立ちます。授業を行った各学校の校長先生から、たくさんの感謝の便りが届きました。

元山先生は、学校教育は、「知・徳・体」が基本であり、その中でもこれからは「徳」が一層重視され、その中心は「心の教育」だと強調します。防災教育は、それだけが目的ではなく、「人と人の思いやり」を学ぶことが大事で、語り部授業は、思いやりを学ぶ場としてこれからも続けるべき教材です。経験した人でなくては語れない言葉の重みが、聞き手の心にズシンと響き、大切なことは何なのかを、心の底から理解することができるからです。



小学校での語り部活動

元山先生が一番印象的だったのは、「津波で流される瞬間に“ありがとう”と言いながら手が離れた」という語り部さんの話を聴き、校長先生が大粒の涙を流した姿だったと言います。

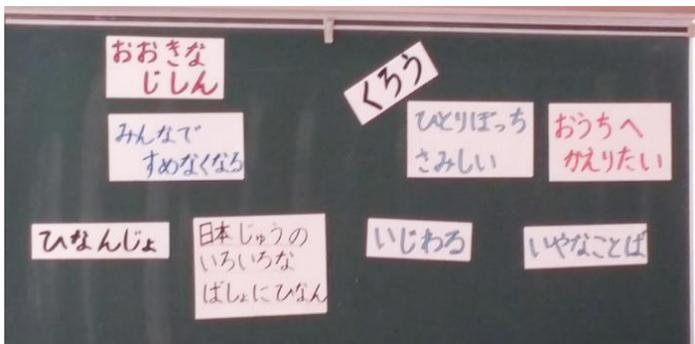
語り部を行っている鎌田晃子さんは、避難先において福島弁で気楽に会話できる活動の場「どうすつぺ会」に参加するうちに、支援のありがたさを感じ、自分も他の避難者にできることをしたいと考えるようになりました。そして、語り部の一人として、小学生に自らの震災体験を伝えています。「いまの小学生は、震災の恐ろしさを実体験として知りません。この子どもたちに話をするので、子どもたちが自分で考え、さらにそれを次の世代に伝えていけるようにするのが、私の恩返しだと思っています」と語ります。



震災の教訓を伝える語りべ活動

困った時に助け合う思いやりの大切さと防災への意識を家族で振り返ってもらえるよう、県外避難者と共に、

絵本冊子「ぼうさいはみんなのおもいやりから」を制作。首都圏の小学校の防災や道徳の授業で、震災の教訓を子供達に伝える活動を行っています。



あゆみとまなび ~県外避難者支援の経験を未来に伝える~

各種支援活動のWEBサイト

■東日本大震災からの県外避難者復興と支援のあゆみ



<http://www.medical-bank.org/kengai/>



復興庁 東日本大震災発災10年復興発信事業

被災地から首都圏に避難してこられた方々の生活再建に伴走した軌跡を振り返り、今後起こりうる災害への教訓として知見を共有します。

<コンテンツ内容>

- 活動紹介
- 支援活動にご協力いただいている様々な分野の方々のインタビュー映像
 - ・ 事業紹介
 - ・ 県外避難者支援の準備段階と活動の経緯
 - ・ 専門家が支援活動を通して見てきたこと
 - ・ 首都圏でのボランティア活動を通して
 - ・ 被災地の取組
 - ・ 県外避難者支援事業を振り返って

■ 専門家が支援活動を通して見てきたこと

<p>6. 村上晴香さん Haruka Murakami 立井院大学 スポーツ健康科学部 教授</p>  <p>交流活動を通じた健康づくり</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>	<p>7. 元山清博さん Kiyohiro Motoyama 立教大学経済学部 教授 立教大学キャリア・サービスセンター 学長</p>  <p>避難者と共に学ぶ語り部、防災教育</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>	<p>8. 福田俊昭さん Toshitaka Fukuda 東京大学入退学センター 副学長 副長</p>  <p>継続相談（避難生活における心の健康）</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>	<p>9. 仲野栄さん Etsu Nakano 一般社団法人日本精神科看護協会 会長兼理事長</p>  <p>心のケア研修事業を通して</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>
---	--	---	---

■ 首都圏でのボランティア活動を通して

<p>11. 守屋 球子さん Tamako Muroya 日本臨床美術協会 造形系・臨床美術士・保育士 フェリス学院</p>  <p>避難者の主体的活動のための教室（絵画活動）</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>	<p>12. 大川義秋さん Yoshiki Okawa 大川義秋 事務局 (県外避難者)</p>  <p>避難者の活動（就業交流会に参加して）</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>	<p>13. 鎌田晃子さん Akiko Kamata 鎌田晃子 県外避難者</p>  <p>避難者の活動（主体的活動への参加経緯）</p> <p>YouTube / JPN / ENG</p>
--	---	---

■FUKUSHIMA & TOKYO 今～ふるさと福島～



<http://www.medical-bank.org/furusato/>



福島県 ふるさとふくしま交流・相談支援事業

被災地から首都圏に避難されている方々が、ふるさととの絆を維持できるよう、地域を超えたコミュニティとして交流の機会を提供しています。

<コンテンツ内容>

- 交流会動画版
 - ・ トークの部屋 「T-Room」: 避難されている方と支援に協力頂いている方とのトークインタビュー。
- 近況を伝える「10前の自分へのメッセージ」動画
これまでの歩みを振り返り、今後に向かう思いを10年前の自分に語りかけるビデオレター。
 - ・ 首都圏に避難された方々のメッセージ
 - ・ 福島県内の方々のメッセージ
- ADR センター(原子力損害賠償紛争解決センター)とは？
避難者の方々にわかりやすく解説するため、アニメーションに動画を配信しています。
 - ・ 申立てを行ってみたい方の声
 - ・ 申立ての方法
 - ・ 申立てした後の流れ

<p>3. 鎌田 晃子 さん 避難者小委員会出席。大川は避難生活は困難な経験はありますが、</p> 	<p>4. 谷 尚之 さん 避難者出席。同僚の仲間と集い、思い出し合う経験はあります。</p> 	<p>5. 鈴木 穂子 さん 避難者小委員会出席。現在は友人も増え、毎日を楽しんでいます。</p> 	<p>6. 大島 光明 さん 震災前は、手帳の縁を縫った職工の職い仕事に就いていました。</p> 
<p>7. 村上 亮輔 さん 被災者出席。同僚のひと「こっちからいいえ」で「フライング」がほしい。</p> 	<p>8. 鈴木 謙太郎 さん 被災者出席。大川は避難生活を経験し、私の経験に共感しています。</p> 	<p>9. 門馬 麗恵子 さん 避難者出席。当時、児童クラブの役員として活動していました。</p> 	<p>10. 三浦 純一 さん 避難者出席。自らも被災した経験の経験として、地域の復興に貢献しました。</p> 

あゆみとまなび ~県外避難者支援の経験を未来に伝える~

■こころの復興～10年これから私たちの活動～



<http://www.medical-bank.org/kokoro/>



復興庁「心の復興」事業

首都圏に避難されている方々が、仲間づくりや生きがいづくりのため、教室活動や小学校での語り部活動に取り組んでいます。

<コンテンツ内容>

□ 震災の教訓を防災に生かす活動

- 東日本大震災はどのような災害だったのでしょう？
- 地震と避難の体験談 動画
- 座談会：現在の暮らし、子供たちへのメッセージ動画
- 語り部活動を行った小学校からの感想文(PDF)
- 教材絵本「ぼうさいはみんなのおもいやりから」(PDF)

□ 生きがいづくり活動

(通信講座の解説動画)

- 生け花教室、写真教室、プチ野菜作り教室、音楽歌声教室、ねんど造形教室、デコスイーツ教室、盆栽教室えお立体塗り絵体験、DIY教室、エコバッグ教室、マスクケース教室

<p>村上 秀謙さん chapter2</p> <p>被災前から培ってきた「まじりに避難体験記：地震の時、避難の時」</p> <p>PDFダウンロード>></p>	<p>谷 尚之さん chapter3</p> <p>被災前から培ってきた「まじりに避難体験記：地震の時、避難の時」</p> <p>PDFダウンロード>></p>	<p>藤田 寛子さん chapter4</p> <p>東関東圏内から千葉県避難所に避難体験記：地震の時、避難の時</p> <p>PDFダウンロード>></p>	<p>座談会 chapter5</p> <p>「現在の暮らしについて」「子どもたちのメッセージ」</p> <p>PDFダウンロード>></p>
<p>9. ねんど造形教室</p> <p>講師：早川 潤浩 先生 コルク粘土を使って小物を作りましょう</p> <p>PDFダウンロード>></p>	<p>10. デコスイーツ教室</p> <p>講師：早川 潤浩 先生 カラフルな粘土でマカロンを作りましょう</p> <p>PDFダウンロード>></p>	<p>11. 盆栽教室と立体塗り絵体験</p> <p>講師：村上 秀謙さん（植葉町からさいたま市に避難） 猪狩 敏さん（植葉町からさいたま市に避難） 松の種で小さな盆栽を体験しましょう</p> <p>PDFダウンロード>></p>	

■オフィシャルサイト



<http://www.medical-bank.org/>



■Facebook



<https://www.facebook.com/healthaid2013/>



あゆみとまなび ~県外避難者支援の経験を未来に伝える~

各種支援情報の小冊子

■健康支援情報

- 「hert net letter 健康情報編・健康情報の読み解き方・健康自己管理方法」
- 「hert net letter 対応力向上編・お医者さんにうまく症状を伝えるには・自分で健康を管理する方法」
- 「自分で守る・新型コロナウイルス感染症ガイドブック」
- 「家族の安心ヘルスパポート」
(家族の健康情報を管理するための記録カード)
- 「健康家族」
(健康情報との付き合い方・病院のかかり方)

■子育て支援情報

- 「hert net letter イイヤヤ期の子育て編・子供の情動発達における愛着形式と反抗期」

■住まいの情報

- 「福島県から東京に避難されている方の住まいに関するハンドブック」
- 「住まいと暮らしの情報フェアハンドブック」

■地域包括支援センターの情報

- 「こんなときsittel?!」
- 「地域で支える高齢健幸社会ハンドブック」

■つながり支援の情報

- 「私たちは今ここで」(県外避難者の活動報告)

■ボランティアへの情報

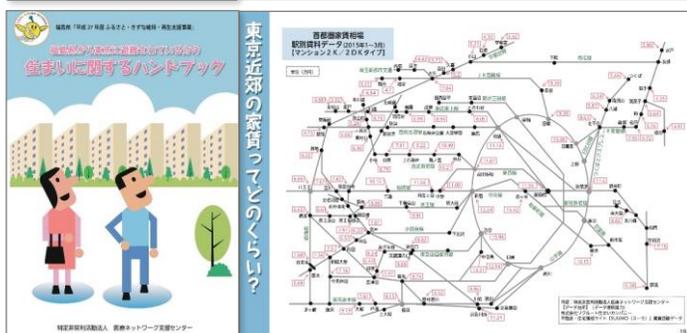
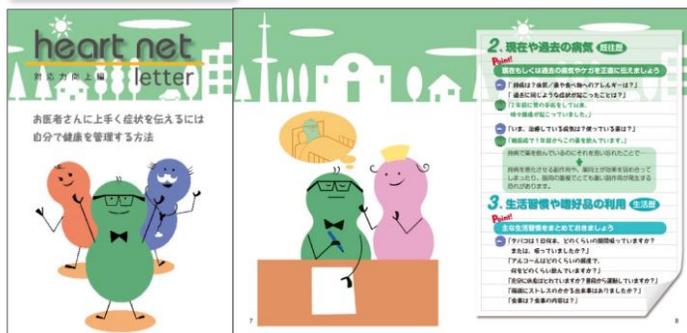
- 「ボランティア講習会教材・What We can do for Our society」

■自治体向け情報発信

- 「災害時の自治体における個人情報の取り扱いに関する事例集」

■風化防止のための情報発信

- 「未来に伝える震災の教訓」(一般市民向け冊子)
- 「ぼうさいはみんなのおもいやりから」
(小学校の授業のための教材絵本)





<http://www.medical-bank.org/>

あゆみとまなび ～県外避難者支援の経験を未来に伝える～

企画・制作・編集：特定非営利活動法人 医療ネットワーク支援センター

所在地：東京都新宿区西新宿6-15-1-412 <http://www.medical-bank.org/>

発行：2021年3月11日

本冊子は、復興庁 東日本大震災発災10年復興発信事業にて制作しました。



復興庁「東日本大震災発災10年復興発信事業」民間団体等による
世界への感謝のメッセージ／医療ネットワーク支援センター

<https://www.reconstruction.go.jp/10year/support-center.html>



「東日本大震災からの県外避難者復興と支援のあゆみ」

<http://www.medical-bank.org/kengai/>