

《論文》

総論「震災障害者」
——「忘れられた存在」からの脱却に向けて

池 埜 聡*

要約

阪神淡路大震災によって負傷し、身体障害を負った被災者＝「震災障害者」の実態把握は、十数年にわたってなされてこなかった。行政は、重傷者1万682人という数字以外に何も残していない。「震災障害者」という概念自体、行政そして社会に存在することはなかった。一方、2006年以降、震災障害者のネットワーク形成によって問題の固有性がマスコミを通じて取り上げられるようになった。2010年には、兵庫県・神戸市合同で実態調査が実施された。なぜ震災障害者は、長期にわたって被災者として理解されず、その存在は取り残されていったのか。他の中途障害者と異なる固有の問題とは何なのか。今後の支援、政策、そして研究の各側面においてどのような課題があるのか。本稿は、これらの疑問に答えることを目的としている。筆者の支援経験とエスノグラフィー手法によって、先行研究が皆無ともいえる震災障害者問題の総論的見解を集約した。今後展開されるであろう、震災障害者への支援策と法制度改正のための一助になることが期待される。

キーワード：阪神淡路大震災、震災障害者、復興、実態調査

1 問題の所在

1995年1月17日火曜日、午前5時46分に発生した阪神淡路大震災から16年の時が刻まれた。この間、人的・物的被害と復興過程の膨大なデータが蓄積され、全国の防災計画に反映された。しかし、重傷者1万683名の人生は追跡されることはなかった。兵庫県、神戸市など行政は、震災によって身体機能の一部を奪われ、障害者として苦難に立ち向かう人々——「震災障害者」の人数すら把握してこなかった。後遺症を抱えながら住宅、仕事、そして家族の営みを取り戻そうと生きてきた人々の歩みは、いまだ「震災復興」の

概念には含まれていない。

「忘れられた存在」。震災障害者は、自らを称してこう呼ぶ。六千名を越える死者への哀悼、がんばろう神戸、こころのケア、住宅再建、地域再生といった復興に付与された「表象」は、彼らの現実からあまりにも遠い。「追跡調査もされず、ほったらかされた」「こんな大変な経験なのに何の資料も残されていない。なぜ教訓として他の人たちに伝えられないのか」「震災の追悼式やセレモニーでは亡くなった方々を思い、高齢者の問題を憂い、家や道路の再建が謳われる。ええ、それだけ？って。じゃあ私たちのことは何なんだと」。当事者の声である。重傷者1万683名という数字以外、少なくとも行政側からは何の把握も

* 関西学院大学災害復興制度研究所研究員・人間福祉学部 教授

なされず、震災障害者は取り残されてきた。

2009年11月、ようやく神戸市は身体障害者手帳申請時の医師による診断書を再チェックし、震災が障害の原因と思われる183名の存在を明らかにした（「阪神淡路大震災：震災障害者183人」2009）。神戸市に引き続き、2010年8月、兵庫県も同様のチェックを行い、神戸市とあわせて328名（うち57名がすでに死亡）の震災障害者がいることを突きとめた（「阪神淡路大震災：震災障害者328人」2010）。これら328名の震災障害者及びその遺族に対して、兵庫県・神戸市合同で調査プロジェクトを立ち上げ、質問紙調査と直接インタビュー法に基づく質的調査の実施を決めた。2011年1月現在において調査継続中である。震災から15年以上を経た今、震災障害者に行政と社会のまなごしが向けられようとしている。

これまで、阪神淡路大震災を含め、自然災害による中途障害者に関する調査研究は、管見する限り皆無である。「私たちも被災者なのだ」「震災で障害を負うつらさをわかってほしい」「今後の災害で同じ境遇の人々の支援を考えるための教訓を残してほしい」。折り重なる喪失体験。被災地そして社会全体からその痛みは正確に受けとめられず、孤独感を抱きながら暮らしてきた震災障害者。先行研究が存在しないなか、筆者の4年にわたる自助グループ支援活動と前述の兵庫県・神戸市合同調査プロジェクト座長の経験から、震災障害者の歩みと現状まとめ、今後の課題を抽出する意義は高いと判断する。

2 目的と方法

上記の問題意識に基づき、本稿は、阪神淡路大震災の衝撃によって身体障害を負った人々―震災障害者の心理社会的問題を整理し、今後の課題を導く総論の構築を目的とする。具体的には、1)なぜ震災障害者は、15年以上の長期にわたって実態調査もなされず、置き去りにされてきたのか、2)震災障害者固有の心理社会的問題とはどのようなものか、そして3)今後の実践的、政策的、そして研究課題は何か、といった調査質問を設定し考察する。

震災障害者に関する研究は皆無に等しい。そのため、探索的目的に立脚し、エスノグラフィー手法〔佐藤2002, 2006〕を用いて本稿の目的を達成する。関連文献、主要新聞記事、テレビ報道番組、NPO法人阪神淡路大震災よろず相談室（理事長：牧秀一：以下「よろず相談室」と表記）主催による月1回の「震災障害者の集い」の記録と運営のために作成した文書、電子メール、手紙などを探索した。よろず相談室の集いにおける逐語録化された当事者の語り、支援者との会話記録、行政及びマスコミ関係者に対する電話インタビュー記録等も活用された。これらデータを深く読み込み、メモ、ノート作成から内容別にカテゴリーを抽出した。さらに、各カテゴリーを時系列に布置するかたちで震災障害者問題が社会に浮上した経緯と問題の固有性を抽出した。

2010年12月、兵庫県・神戸市による震災障害者実態調査の中間報告がなされたが、最終報告には至っていない。そのため、この調査データについては、新聞報道の範囲で考察に活用する。これら複合的なデータは、関連する理論モデルや概念的枠組みと照合され、震災障害者の理解と研究目的の達成につなげていく。

なお、「震災障害者」とは呼称であり、法律用語あるいは専門用語として明確な定義はなされていない。本稿では「阪神淡路大震災の直接的なインパクトによる身体障害及び脳損傷に伴う機能障害を負われた人々」と定義し、論述していく。定義をめぐる問題については、後述する今後の課題にて論じる。以下、まず16年をかけて震災障害者問題が浮上してきた経緯について整理し、存在が見過ごされてきた要因について仮説的に考察する。次に震災障害者が直面する心理社会的問題の固有性を抽出し、今後の課題について提言していく。

3 問題浮上の経緯

阪神淡路大震災以降、震災障害者の存在が認められ、本格的な調査が実施されるまで実に16年の歳月を要している。この間、問題が浮上していく過程は、表1にまとめられている。震災から

空白の時を経て、2006年以降、当事者のネットワーク形成の動きが芽生えた。一方、問題浮上の契機はマスコミ報道にあり、特に毎日新聞社と神戸新聞の発信は行政を動かす牽引になった。以下、その経緯について概観していく。

表1 震災障害者問題浮上の経緯

年月日	震災障害者関連の主要な動き
1995. 1. 17.	阪神淡路大震災発生
1995. 9. 21.	朝日新聞「善意の分配 のしかかる借金」：「震災障害者」の表記
1995. 12. 6.	神戸新聞「連載／独りやない 震災障害者たちのきょう・あした」
1997. 4. 19.	毎日新聞「そして今・後遺症とともに 3年目の阪神大震災」
2000. 1. 17.	吉岡ら（2000） 阪神淡路大震災による傷病構造調査
2004. 8. 1.	神戸新聞「生き直す 震災障害者の10年」
2005. 12.	震災障害者当事者の1人が内閣府に陳情の手紙
2006. 1. 21.	岩崎信彦氏ら 震災障害者当事者ネットワーク
2006. 2.	震災障害者当事者の1人が兵庫県知事に陳情の手紙
2006. 2.	ボランティア・グループ「よろず相談室」による震災障害者の「集い」開催
2007. 1. 17.	毎日新聞「阪神大震災12年：0歳で震災障害、えりちゃんの12年」
2007. 3. 15.	毎日新聞・吉川雄策「記者の目：震災障害児の親に学んだこと」
2007. 5. 12.	NHK「道徳ドキュメント・人とつながる」
2009. 1. 13.	毎日新聞「きょうを生きる 震災障害者の14年」
2009. 1. 15.	毎日新聞「光をあてて 知られざる震災障害者」
2009. 1. 16.	毎日新聞社による独自調査「阪神淡路大震災14年 毎日新聞アンケート 遠い人間復興」
2009. 5. 16.	毎日新聞「きょうを生きる 震災障害者のいま」
2009. 7. 28.	NHK「震災障害者：つながり探して あの日から5306日」
2009. 11.	神戸市による震災障害者数調査 183人の抽出
2009. 12. 15.	毎日新聞社・国会議員アンケート調査「震災障害者実態調査を 見舞金緩和と必要9割」
2009. 12. 23.	神戸市「神戸障害者音楽フェア2009 ジョイフルコンサート」への震災障害者招待
2010. 1. 17.	震災障害者及びその家族、そして支援者と矢田神戸市長との面会・陳情
2010. 4. 17.	四川大地震被災者とよろず相談室・震災障害者との交流会（神戸市内）
2010. 5.	関西学院大学災害復興研究所に震災障害者法制度研究会の設置
2010. 8.	兵庫県による震災障害者数調査 神戸市とあわせて328人抽出
2010. 8.	兵庫県・神戸市合同による震災障害者実態調査の開始
2010. 10. 17.	日本災害復興学会シンポジウム「震災15年残された課題 震災障がい者」開催
2010. 12. 27.	兵庫県・神戸市合同による震災障害者実態調査 中間報告
2011. 1. 16.	ハイチ大地震被災者とよろず相談室・震災障害者との交流会（神戸市内）
2011. 1. 19.	NHK「クローズアップ現代：震災負傷者の16年」

「震災障害者」が最初にマスコミに登場するのは、震災と同年1995年9月21日、朝日新聞社の記事である。当時の関西労災病院整形外科部長・米延策雄医師の調査結果を紹介する際、「震災障害者」という表記を使っている（「善意の分配」1995）。この記事では、8病院を調査した結果、「下半身不随などの障害を負った被災者は80人をくだらない。なのに、行政は人数を把握しようとしていない」という米延氏のコメントが紹介されている。

紙上で最初に震災障害者の実情を報道したのは、神戸新聞社である。1995年12月6日から2週間にわたり、「連載／独りやない：震災障害者たちのきょう・あした」と題して3人の震災障害者の現状を連載した。「震災で生き埋めになり、半身不随の後遺症を負うと同時に家族が亡くなったことを後日告げられる」。震災から1年に満たない混乱期に、震災障害者の複合的な苦難は社会に発信されていた。その後、1997年4月、毎日新聞社は「そして今・後遺症とともに：3年目の阪神大震災」と題して「震災後遺症」という表現を使い、震災障害者の実情を連載した。この連載では、すでに「災害障害見舞金」の支給要件への問題提起と公的助成制度の必要性が指摘されている。

この記事以降、マスコミ報道では、震災障害者は単発にしか登場してこない。2000年には、吉岡ら（2000）による阪神淡路大震災時の傷病構造について、兵庫県10市10町、その周辺18市の医療機関計95施設のカルテ（1995年6月から同年12月の7カ月間）閲覧調査結果を公表している。本書は、災害負傷者の医学的所見と災害時救急搬送の問題をまとめた画期的研究である一方、震災障害者の心理社会的問題への社会的関心を高めるには至らなかった。震災後、重傷者の数的データはマスコミを通じて積み重なってはいくものの、その苦難の実態は数字に覆い隠されていた。

次に「震災障害者」が新聞紙上に登場するのは、2004年となる。「空白の7年」を経て、神戸新聞社は再び「生き直す——震災障害者の10年」と題した特集を組み、8月1日から8日まで連載した。この連載では、3人の震災障害者が紹介さ

れた。高次脳機能障害という診断が確定するまで6年余りかかった苦悩、「あんたは命があるからええやん」という言葉になんとか前を向くようになった思い、20回以上の手術を受けながらも再生していく姿などが描かれている。

震災障害者の当事者同士による交流が初めて持たれたのは、2006年1月である。当時の神戸大学文学部教授、岩崎信彦氏が震災障害者ネットワークの設立と当事者による「集い」を呼びかけた（「震災障害者つながり持とう」2005）。岩崎氏は、震災10周年のシンポジウム（神戸市、神戸大学、読売新聞社主催）で震災による後遺症で苦しむ現状について言及したところ、参加していた当事者が共感し、活動の発端となった（岩崎2010）。

岩崎氏による呼びかけに応じて、2006年1月21日、神戸市灘区の六甲道勤労市民センターにて7人の障害者や家族が集まった。被災体験と障害による生活の困難さが共有されたという（「震災障害者知って」2006）。その後、2007年2月まで計4回の会合が開かれた。岩崎氏による集いは、震災障害者の現状の把握と共有とともに、「災害障害見舞金」の対象枠を拡大し、より多くの被災者に普及するよう国や地方自治体に働きかける権利擁護活動に力点を置いた（岩崎2010）。

岩崎氏のネットワーク形成に呼応し、震災直後から避難所、仮設住宅、そして復興住宅など被災者訪問を中心にボランティア活動を行ってきた支援グループ「よろず相談室」（2010年12月に「NPO法人阪神淡路大震災よろず相談室」に変更）でも、震災障害者及びその家族3名と支援者4人によって、自助グループ活動＝「集い」が2006年2月に開始された。

よろず相談室では、「薄紙をはがすように10年以上の苦しみや痛みをともに語り共有したい」という1人の参加者の思いを活動理念に据え、月1回のペースで集いを継続している。筆者も集いの初期から支援者として参加している。あくまでも当事者の自主性を尊重し、内発的なニーズに応じながらグループの絆を深めていくことに重きを置いた活動となっている。この集いは3年半ほどの間、当事者と支援者合わせて5人から10人程度の小グループで継続された。その間、活動がマス

コミによって報道されるようになり、参加する当事者の数は徐々に増えていった。この後、よろず相談室の集いが、震災障害者問題を社会的に発信する拠点になっていく。

よろず相談室での集いが継続されるなか、1人の参加者家族の12年間の歩みを描いた記事「阪神大震災12年：0歳で震災障害、えりちゃんの12年：母が語る、級友へみなさんへ」が毎日新聞に掲載された（2007年1月17日、毎日新聞大阪版夕刊、p.11）。震災によって脳に損傷を受けた少女とその家族の軌跡を追い、あらためて行政や社会から実情を理解されない震災障害者の現実を浮き彫りにした。取材に携わった吉川雄策氏は、その後「記者の目：震災障害児の親に学んだこと」（2007年3月15日東京朝刊、p.6）を発表した。吉川氏は、記事を通して震災障害者への無理解に対する警鐘と社会的関心を向ける必要性を訴えた。「これらの二つの記事によって毎日新聞における震災障害者報道を本格化させたことは間違いない」。複数の毎日の記者がこう述べている。同家族は、毎日新聞の記事をきっかけにNHKでも特集番組として取り上げられている（道徳ドキュメント・人とつながる：2007年5月12日NHK教育放送による放映）。

その後、毎日新聞は、よろず相談室の活動紹介（「ひと・人・交差点」2008）、障害見舞金の身体障害者1級計64名に限定される問題提起（「阪神淡路大震災障害見舞金」2008）、そして2009年1月から「きょうを生きる——震災障害者の14年」と題し、震災障害者の歩みを特集記事として連載した。さらに、「光をあてて——知られざる震災障害者」「きょうを生きる——震災障害者のいま」など2009年から2010年にかけて、震災障害者の人生の軌跡を特集として掲載している。朝日新聞社も、よろず相談室の活動や当事者の体験を紹介するなど震災障害者問題を取り上げていった（「被災地から」2007；「ゆっくりと輝く私」2008）。

震災障害者の事例紹介から実態把握へと取材アプローチの舵を切ったのが、毎日新聞社の独自調査の結果報告であった。2009年1月16日、震災14年目を前に報告された紙面1ページを占める震災障害者33名へのアンケート調査結果に関する記事である（「阪神淡路大震災14年」2009）。

33名の対象者は、記者たちが草の根的に探索し、直接インタビュー形式によってデータを収集している。この調査は、障害による生活への影響、経済的困窮、自殺念慮のリスク、そして実態調査の希求など、震災障害者の心理社会的現状を浮き彫りにした。有識者による震災障害者軽視への警鐘を同時に掲載し、社会全体に問題の所在が明確化される契機になったことは間違いない。

震災障害者である当事者も沈黙していたわけではない。2005年9月、前述した脳損傷で後遺症が残った娘をもつ父親は、内閣府宛に生活再建のなかで家族の障害に向き合う困難の実情と支援の必要性を訴え、文書を送付している。また、2005年12月、震災当時14歳だった子どもが脳損傷によって高次脳機能障害と診断された母親も、震災障害者に対する行政支援の欠如の訴えと子どもの就労支援の機会を得るべく、井戸敏三兵庫県知事に手紙を送っている（「震災障害者の就労支援を」2006）。内閣府からの返信はいまだにない。井戸知事からは、震災障害者への対応については一切触れず、現段階で活用できる就労事業の紹介にとどまる簡易な返信のみであった。

毎日新聞社の独自調査、各紙のよろず相談室活動紹介、そしてNHK神戸放送局の企画番組「震災障害者：つながり探して：あの日から5,306日」（2009.7.28放送）など震災障害者報道が増えていった。しかし、2009年10月の段階では、矢田立郎神戸市長、井戸知事ともに、震災障害者問題は障害者施策の枠組みで対応する姿勢を崩していなかった。

4 実態把握へ

そのなか、神戸市は、全国初となる行政主導の震災障害者の実数把握調査を実施した。2009年11月に発表された調査結果によると、震災の影響で身体障害を負い、身体障害者手帳を申請した人数は、推計183名（男性75名、女性108名）であった。調査方法は、1995年1月17日以降、神戸市で身障者手帳を取得した人を対象にし、申請時に提出された診断書の「疾病・外傷発生日」が「1995年1月17日」となっている人と、

障害を負った原因として「震災」と明記している人を絞り込み、さらに震災による外傷が明確だと判断できた人を集計している（『阪神淡路大震災：震災障害者』183人）2009）。

神戸市による実数把握調査がなぜ実現したのか。その要因は、多領域の関係者及び専門家による分析が待たれる。一つの要因として明確に浮かび上がるのは、神戸市保健福祉局障害者更生相談所に対して頻繁に行われた毎日新聞社・川口裕之記者らマスコミ関係者の取材や意見交換が挙げられる。記者たちは、更生相談所に対し、震災障害者の実数を把握していない行政の不備を指摘し、身障者手帳申請時の診断書による人数把握の可能性を示唆し続けてきた。粘り強い取材は、障害福祉課及び保健福祉局全体に調査の必要性を促す結果となった。さらに、兵庫県震災復興検証委員会の座長を務めていた室崎益輝氏・関西学院大学災害復興研究所所長が、2010年の震災15周年以降、震災障害者の実態把握の必要性を神戸市・兵庫県に対して働きかけてきたことも影響している。一連のマスコミ報道による問題意識の高揚と記者たちによる神戸市側との意見交換、さらに室崎氏による後押しによって、調査が一気に実現した可能性がある。

震災から14年、行政によって初めて震災障害者の実態把握が始まった意義は計り知れない。神戸市による調査発表後、大きく四つの動きがあった。まず、震災障害者と把握された183名のうち、すでに死亡した人を除いた人々に対して、2009年12月23日、複数の神戸市障害者団体などが共催して開催された「こうべ障害者音楽フェア2009 ジョイフルコンサート」（神戸市中央区：神戸新聞松方ホール）への招待状が神戸市から送付された（『共に生きる』2009）。行政による震災障害者支援の第一歩である。

第二として、2010年1月17日、震災15周年の日、震災記念行事が行われている神戸東遊園地にて、震災障害者及びその家族とよろず相談室支援者約10人が矢田市長と面会し、要望書を手渡す機会を得た。要望書とは別に、当事者3家族はそれぞれの思いと要望を手紙にしたため、市長に手渡した。この面会は、事前に当事者とよろず相談室の牧秀一氏がまとめた震災障害者の現状と

ニーズが当時の神戸市保健福祉局長・桜井誠一氏他、障害福祉課の職員に伝達され、桜井氏らが市長に働きかけたことで実現した。牧氏と桜井氏の間を、独自アンケート調査など一連の震災障害者の報道に携わった毎日新聞記者・中尾卓英氏らが仲介した経緯がある。要望書には、震災障害者に対する総合窓口の設置、災害見舞金の支給要件の緩和、集いの場づくり、そして「阪神淡路大震災記念人と防災未来センター」（神戸市中央区）に震災障害者のコーナーを作り今後の防災への教訓を残すことが盛り込まれた。矢田市長は、実態把握が遅れたこと、そして障害者福祉制度の枠内で震災障害者問題への対応が抜け落ちていたことを認め、現在知りえる情報を国に伝えることを約束した（『阪神大震災 発生15年』2010）。

第三として、神戸市に引き続き、2010年7月、同様の方法で兵庫県も調査を実施した。その結果、神戸市で判明した183名を含む328名が抽出された。このうち117名が死亡していた（阪神淡路大震災：震災障害者328人2010）。兵庫県の場合も、神戸市の調査結果、マスコミ各社による震災障害者報道の増加、兵庫県障害者福祉担当の部局へのマスコミ関係者の取材などが影響し、実態調査に乗り出すことになったと推測される。

最後に、2010年8月、この328名を対象に先に示した兵庫県・神戸市合同調査チームが形成された。質問紙調査では、発送数269名中87名から回答を得た（回収率32.3%）。インタビュー協力を申し出た当事者は38名であった。質問紙調査の一次分析結果は、2010年12月に中間報告として報告された。インタビュー調査結果も合わせて最終報告は2010年5月になる見込みである。これら四つの動向から、震災障害者問題はようやく行政の課題として位置づけられることになった。

研究領域では、関西学院大学災害復興研究所が「震災障害者法制度研究会」を立ち上げ、2010年5月から2011年1月まで計6回の研究会をもった。この研究会が主体となり、2010年10月17日、日本災害復興学会にてシンポジウム「震災15年残された課題：震災障がい者」を開催した。研究会は2011年1月に中間報告として、1)被災者の個々の状況を集約して関係機関で共有できる「被災者台帳」制度の設置、2)震災障害者の複合

的な問題に対応できる総合相談窓口の設置、3) 身体障害1級に限定されている災害障害見舞金受給資格の緩和、4) 身障者手帳申請書類の原因欄に「自然災害」項目の追加、といった政策提言をまとめた。

神戸市・兵庫県による実態把握は、震災障害者問題のうねりを引き起こし、国レベルまで波及している。毎日新聞社は、災害対策特別委員会と厚生労働省委員会の所属議員及び近年の震災被災地選出の国会議員を対象（66名回答）にした独自アンケートを実施した（「震災障害者：実態調査を」2009）。災害障害見舞金支給要件の緩和、全国レベルの実態調査の必要性、身障者手帳申請時の原因欄への「自然災害」項目追加などについて、それぞれ90%に近い支持が得られていることが判明した。内閣府「首都直下地震の復興のあり方に関する検討会」では、2010年3月17日報告書案にて、国として初めて震災障害者への支援の必要性を示した（「阪神大震災：首都直下対策」2010）。2011年度予算には、全国の震災障害者実態調査のための費用が盛り込まれる見込みである（「11年度予算案、震災障害者に調査費」2010）。

5 忘却の要因

以上、震災障害者問題が社会に浮上してきた経緯を振りかえると、当事者同士がつながり、声を挙げ、マスコミ各社が報道を加速化したのは、震災から11年後の2006年からといえる。当事者間のネットワークの発端は、岩崎氏による呼びかけとよろず相談室による「集い」が中心的役割を果たしてきた。よろず相談室での集いは開放的であり、常にマスコミ関係者も参加しながら、情報交換を通じて協働関係を築き、信頼を深めていった。当事者のニーズや思いをマスコミ関係者が深く理解し、兵庫県、神戸市、そして国に対して当事者の思いを代弁・仲介する機能を果たすことになった。その結果、神戸市を皮切りに実態調査が進行し、国レベルで震災障害者問題が取り上げられるようになった。震災16年目にして、震災障害者支援の「政策の窓（policy window）」が開いたことになる。

なぜ十数年の歳月が必要だったのだろうか。なぜ震災障害者は復興の枠組みから抜け落ち、「忘れられた存在」になってしまったのだろうか。現段階の限られた情報に基づいて推論すると、以下の3側面が忘却の要因として浮かび上がる。

第一に、「負傷者の分散」が考えられる。震災で重傷を負った被災者の多くは、自力か周りの手を借りて、からくも病院にたどり着いた。被災地の病院では患者で溢れかえり、十分な重傷者対応ができない。そのため、多くは周辺市町の病院に搬送された。兵庫県・神戸市による実態調査（n=87）では、68.1%の震災障害者が1回以上の転院を経験していた（「阪神大震災 震災障害者3割が失業」2011）。被災地から遠く離れた病院での長期入院、リハビリテーションの日々が続く。

一つの病院に複数の震災負傷者が入院していたとしても、お互いに顔を合わす機会はない。「この病院では、自分だけが震災で怪我をして入院していると思っていた」。よろず相談室に集う当事者の1人はこう振り返る。重傷者は分散され、長期的に被災地から離れることになった。退院後、被災地に戻っても後遺症をもつ被災者同士が出会う場は存在しない。互いの励まし合いやニーズの共有、さらに行政への支援の訴えには至らなかった。「震災から10年ぐらいいは、震災で怪我をしたのは私だけだと思っていた」というよろず相談室に集う当事者の声は生々しい。分散され、被災地から分断されるなか、「声なき声」にとどまらざるを得なかった震災障害者の実情がここにある。

第二として、「痛み比べ合い」が挙げられる。長期の入院生活から被災地に戻ると、「復興」は待たなしの状態であった。当時、「がんばろう神戸」は復興のスローガンとして多くの被災者を勇気づけた。「六千人を超える戦後最大の災害犠牲者」。マスコミ報道は犠牲者と遺族の痛み注目していった。この状況下、「命があるだけまし」と言われた複数の震災障害者が存在する。励ましを込めて告げられたこの言葉は、一方で当事者の語りを封じ込めてしまうことにもなった。命の重みと比べられた当事者の苦難は矮小化され、復興の波に打ち消されていった。長期入院を経て被災地に戻った震災障害者は、ようやく被害の現実に直面し、ショックを新たにす。加速化する復興

過程に順応することは容易ではない。被害の比べ合いから身を遠ざけ、経験を語ることのできる人や場所を見いだすことなく声を封印していったと考えられる。

第三に、「想像力の欠如」が影響していたと思われる。震災による重傷者は、医療につながったとたん「患者」となる。その後、後遺症が残り、障害認定を受けると「身体障害者」になる。震災障害者は、「患者」「障害者」という既存の医療・福祉サービスの枠組みでとらえられ、固有の問題や苦悩を思いやる土壌が社会に生まれなかったと考えられる。『「患者」「障害者」であれば医療、福祉サービスの受給対象者として当然受けるべき支援を受けているだろう』。こういった思い込みが行政ならびに社会全体に浸透していたのではないだろうか。

この点に関連して、興味深い新聞記事がある。

報道震災で障害を負った市民の数を調べる必要性は感じていた。しかし、把握しようとはしたが、他の業務にも忙殺され、そのままになってしまった（神戸市役所・障害者手帳担当の女性職員）。原因を問わず、等級に応じて対応するのが障害者背策、震災に起因する問題は復興背策としてすみわけしているという認識。把握できない状況が続き、まして独自の支援という発想には結びつかなかった。

（「光をあてて：知られざる震災障害者：下」2009）

「障害者」は、手帳交付によってラベル化され、法的根拠に基づいて既存の福祉的支援システムに順応するように促される仕組みが存在する。そこでは、障害の原因よりも等級が重視される。等級にしたがって公的支援のメニューが決定されていく。原因を議論しても支援の中身は変わらない。震災障害者は障害や後遺症に対する公的支援を申請したとたん、「被災者」ではなく「患者」や「障害者」としての存在（アイデンティティ）を付与される。その結果、障害者福祉のサークルのなかでの適応が求められる。この構造は、被災者として同じ境遇の人々と痛みや喪失感を分かち合う機会を奪うことになったかもしれない。

地下鉄サリン事件被害者団体代表の高橋シズエ

氏も、6,000名を越えるサリン被害者の後遺症について実態把握ができていない現状を嘆く。今後、行政機関をはじめ災害支援、災害研究の領域において震災障害者がなぜ着目されてこなかったのか、その要因は社会学、社会福祉学、人類学等の多領域からさらに解明される必要がある。

6 問題の固有性

震災障害者は「中途障害者」と見なされる。震災障害者の固有性、すなわち他の中途障害者と区別化される身体・心理・社会的問題は存在するのか。この点は、震災障害者の実態把握および今後の支援を考えていく上で、精査されなければならない。先にも述べたように、障害者福祉施策では、障害の原因論ではなく障害の重さ（等級）によって障害者は類別され、支援の中身が決められる。震災障害者は、障害者福祉支援の受給者となった時点で「障害者」となり、固有の経験とニーズが見えにくくなった。そのため、実態把握が遅れてきたともいえる。震災障害者固有の問題について浮き彫りになるとき、今後の支援施策の提言が可能となる。

ただ、震災障害者の固有性を導くためには、多様な中途障害事例と震災障害事例の丁寧な比較検証による検討が求められる。ここでは、先述した情報源、すなわち文献資料、自助グループでの当事者の語り、マスコミ報道、筆者の支援者としての臨床的所見等から推測される震災障害者固有の経験について仮説的に考察し、今後の研究課題に結びつけたい。

6-1 受傷直後の医療的支援

阪神淡路大震災のように都市型大規模災害の場合、大多数の負傷者の出現と地域医療施設の物理的ダメージが重なり、診察から治療に至るプロセスに甚大な遅れが生じる。交通網の遮断と人的物的資源の不足による周辺都市への搬送の遅れも、生死に関わる問題となる。震災による特有の外傷（クラッシュ症候群など）、治療の遅れ、さらに劣悪な避難環境などが影響し合う。これらの要因か

ら、震災障害者固有の障害あるいは後遺症の固定化に結びついた可能性がある。

兵庫県・神戸市による実態調査（n=87）では、病院搬送までに2時間以上要した人は64.3%、5時間以上は50.9%にのぼった。救急車による搬送は20.7%にとどまり、多くが自力か家族や近隣の手助けを借りて病院にたどり着いたことがわかった（「震災障害者 救出遅れが重症化」2011）。

大阪の方の病院と連絡が取れて、その病院の救急車がこちらに来てくれることになりました。やっと、これで助かったかなと思ったんですけど、地震のために道が渋滞していて、救急車も動かないような状態だったみたいで連絡がつかないんですけど、何時間待っても来ませんでした。その間、娘が苦しみ、どんどん衰弱していく姿をただ見ているだけしかありませんでした。……ただTの手を握り、頑張れ、頑張れと言いつけることしか出来ることはありませんでした。やっと、救急車が到着、連絡して5時間以上経っていました。

震災で子どもが脳に受傷し、病院搬送時の様子を父親がこう語ってくれた。心理的側面では、「あの時、もし震災でなければ、通常の状態であれば、もっと早く治療を受けることができた」「あの時、思い切って大阪まで連れて行けばよかった」といった後悔や罪悪感を表出する当事者とその家族の語りが集いで表出された。受傷から受診に至る無力感を伴う時間経過は、のちの悔恨と罪悪感を想起させ、回復過程に影響した可能性がある。

特に、子どもの受傷と搬送の遅れなど家族成員自身が外傷体験の原因である認識してしまう場合、生存者罪悪感を長期間持ちつづける可能性が高い（Nader 1997）。子どもの受傷に対して自らを責める状態は、家族内に緊張と震災に関する話題の回避のパターンを生じさせ、柔軟性のある感情のやり取りが阻害されてしまう恐れがある。

6-2 入院・転院

吉岡ら（2000）の調査結果にもあるように、被災地の病院機能は著しく低下してしまったため、負傷者の大半は周辺都市の病院に長期間入院を余儀なくされた。地元コミュニティである被災地から離れ、負傷者と限られた家族のみが病院で過ごすことになる。一方、被災地での復興作業は待たなしである。被災地にとどまる家族と看病する家族。家族の分断事例は多い。被災直後から、家族それぞれがまったく異なる課題に直面することになった。

震災障害者のなかには、震災で家族が死亡したことを知らずに遠方の病院に搬送されるケースもあった（「独りやない」1995）。数カ月後、治療が一段落した段階で家族の死を告げられる。葬儀にも列席できず、他の家族とは異なる喪失と悲嘆のプロセスに追いやられる。後遺症に向き合い、あらたに家族の突然死というトラウマ体験を乗り越えていかなければならない。

家族の分断だけが入院における固有性ではない。被災地を離れて長期入院治療を受けた被災者と寄り添った家族は、被災地の復興状況を共有できず、被災による喪失に直面できなかった。また、病院は被災地から遠隔に位置するため、被災地情報が入手できない問題も深刻である。仮設住宅や経済支援など再建にかかわる情報にアクセスできないため、身体面のみならず、退院後の生活設計そのものに強い不安を抱くことになった。クラッシュ症候群で大阪の病院に3カ月以上の入院を余儀なくされた男性は、次のように語っている。

病院では、もう何もわからないでしょう。被災者として置いてきぼりの感覚。復興という言葉に焦りも感じたけど、もうなにがなんだかわからない感じだった…（中略）…何せ情報がないでしょう。こっちは体が動かないし、どうしようもなかった。家族がなんとか広報されている情報を持ってきてくれて、それを食い入るように見るしかなかった。

病院内では、医療関係者や入院患者の震災に対する認識が当事者のものと異なっていた。被災の

ショックや悲惨さは共有できず、孤立感を味わうことになる。子どもの脳機能障害で被災地と遠方の病院を行き来した母親は次のように困惑と屈辱感をよらず相談室で言葉にしてくれた。

病院に着いたら着いたで、全部、普通の人やね、普通の病院、ずっとエレベーターで運ばれて行って、明るいなあみたいな、ロビーみたいなところにおじいちゃん、おばあちゃんと、妊婦さん、赤ちゃんいますよね、幸せなあれやん、(幸せな) 絵やんか。自分だけが健康も家も家族も失った。他の患者さんはそうじゃない。何日もお風呂に入らないで、汚い格好で子どもを見舞うでしょ。でもまわりは当たり前のようにお湯が出たりする。病院に行くのが本当につらかった。

震災障害者のなかには、子育てや被災地での生活再建のためにリハビリテーションが完了する前に、退院を決断した人もいる(2011. 1. 19放映「NHK クローズアップ現代」)。NHK 報道では、家具に圧迫され、クラッシュ症候群となり、その後「圧挫症候群による右足関節機能全廃、右膝関節機能障害」で右足に障害を負った50歳代女性の事例が紹介された。夫と両親を震災で亡くし、やむなく親族に預けた2人の子どもは新しい環境になじめず不安定となり、治療を切り上げて被災地に戻らざるを得ない状況に追い込まれた様子が描かれていた。遠く離れた長期の入院生活は、家族を疲弊と孤立に追い込み、二次被害ともいえる困難を生じさせる。この女性は、「あの時、きちんと治療を継続できていれば、もう少し後遺症がましになっていたかもしれない」という悔しさを述べていた。

6-3 被害の階層化

阪神淡路大震災は、2011年3月11日の東日本大震災発生まで「未曾有の被害をもたらした戦後最大の災害」と称された。「戦後最大」のイメージは、死者や負傷者、倒壊家屋の具体的な数字で補完されていく。忘れてならないのは、被害の広がりだけではなく、被害の階層関係の存在であ

る。先述したとおり、震災障害者の後遺症は、命の重みと比較され、「痛みの値踏み」が生じる環境で再生を果たさねばならなかった。「～よりましではないか」という下方比較(被害が自分よりも深刻であると思われる人との比較)(Taylor *et al.* 1990)によって、被害体験に折り合いをつけ、なんとか前を向こうとする被災者は少ない。筆者が震災3年後に実施した仮設住宅に住む被災者への直接インタビューに基づく質的調査(n=20)では、下方比較が支配的である一方、上方比較(被害が軽微だった人との比較)によって自分の境遇を否定的に捉え、再び下方比較を行うというサイクルによってストレス対処メカニズムが構成されている点が特徴的であった[Ikeno 2000]。

今までどうせ話しても、まともに分かってくれへん、話していたら空しいというかね。話が伝わらないというか。そういう目に遭ってない、震災に遭っているけど、怪我もしてない、苦勞もしてない、自分の生活の苦勞はあっても、それ以上の苦勞してない人と話していたら、感覚的に食い違いがあって、話すのが、自分が空しくなってる。そのうち、だんだん世の中が、今頃地震のこと言ってるんかいないう感覚になって、言ってもあかんわ(という気になって)言わなかったんですけど。

クラッシュ症候群で足に障害が残った被災者(男性68歳)は、被害の比較からまわりの人々の感覚と自分自身の苦悩に目に見えない境界を感じ、徐々に自分のことを話さなくなっていった状況をこう語っている[松本2008]。

他の中途障害者と異なるのは、コミュニティ全体において、被害の階層化が身体、心理、対人関係、経済、そしてたましいレベルにまで及ぶなかで、震災障害者の苦難が「重みづけ」され、周りから評価される点にある。震災は自然災害であるため、被害の原因を他者に求めることはできない。基本的に「誰も悪くない」。「運命」「仕方がない」という被害への意味づけが支配的な環境では[Ikeno 2000]、自らの痛みや苦悩を表出することは、とたんに被害の階層化=「重い・軽い」

の絶えざる比較の波に巻き込まれる。これは、受容や共感による痛みの癒しとは一線を画す環境といえる。

被害の階層化は、家族内でも生じる。震災障害者のみに見られる固有な状況とはいえないが、他の中途障害事例と異なるのは、家族が同一家屋内で同時刻に同じ震災のインパクトを受けている点があげられる。火災、自動車事故、犯罪被害、戦争被害者等にも同様の状況は生じる。阪神淡路大震災の場合、発生時刻が早朝であったため、多くの家族が自宅で就寝中であった。家族が同一空間を共有する状況において、家族内に死亡、重傷、軽傷といった差異が生じた事例は数多い。同じ環境でありながら、極わずかな要因が家族内に被害の差を生む。やがてはその階層化に苦悩する家族も少なくない。

あと2秒早く手を伸ばしていれば、娘は怪我をしなくて済んだ。それは確証しています。だから2秒だけ時間を巻き戻してほしい。無理なのは承知しているけど、どうしてもそう思ってしまう。

先述した子どもが脳損傷の傷を負ったよろず相談室に集う父親は、「守ってやれなかった」という罪障感を持ち続け、このように表現してくれた。家族を含む広範囲にわたる被害の階層化傾向は、震災障害者の体験や苦悩の表出を抑制し、孤立に向う要因となった。

6-4 喪失の重層性

震災障害者の多くは、障害や後遺症を抱えると同時に、多くの喪失を経験する。兵庫県・神戸市による調査（n=87）では、77%が住居の全壊、57%が雇用形態の変化を経験していた「阪神大震災 震災障害者3割が失業」2011）。前述した受傷後の搬送の遅れ、被災地から離れた病院での入院と退院、被害の階層化に伴う苦悩の封印などの問題は、個々に独立した問題ではなく、互いに影響し合い、喪失の意味を織り成していく。家族の命、友人の命、自宅、財産、思い出の品、近隣・地域コミュニティのつながり、仕事、結婚。生き

埋めに伴う恐怖、医療にたどり着けない無力感、生き残ることへの罪悪感、痛みを分かち合えない孤独感。

喪失の重層性は、先に示した神戸新聞、毎日新聞など震災障害者の「生きざま」を取り上げた特集記事によって如実に描かれている（「片足切断—二人の子どもの死」「半身麻痺—失業—孫の死」「母子家庭で育った子どもの両足切断：母の死」など）。

これら複合的な喪失に伴う悲嘆過程、対処過程に注視する必要がある。複雑で折り重なるトラウマ体験と向き合いながら、後遺症の治療とリハビリテーションを継続しなければならない。十分なソーシャルサポートや信頼できる支援者が得られない場合、個々の問題に対処する気力を奪い、対処できない経験を重ねることによって、「学習された無力感（learned helplessness）」（Seligman 1992; Miklincer 1994）に追い込むことも懸念される。無力感は絶望感を生み、自殺念慮や企図につながる危険性は、すでに前述の毎日新聞社調査で指摘されている。これら複合的な震災障害者の心理社会的ニーズに対して、行政、そしてあらゆる支援者はどのように向き合っていけばよいのか。現段階では、十分な教訓を汲み取れていない。

回復過程において、同じ境遇の者同士による痛みの分かち合いや癒しの機会は、孤立感を和らげる効果が期待される。一方、上記の重層的なトラウマ体験は、簡単に語れるものではない。被災後の治療、リハビリテーション、そして生活再建を余儀なくされる。そのなかで、多くの喪失または「傷つき」に向き合う機会が奪われたかもしれない。震災で家族と死別した震災障害者は、「自分だけがなぜ助かったのか」「家族を助けることができなかった」という「生存者罪悪感」を抱き、悲嘆と向き合いながら後遺症、そして生活の変化に対処せざるを得ない。抑うつ状態を生みやすく、絶望感を導く危険性がある。声を挙げる気力すらなかった人もいただろう。

経験の分かち合いは、ある程度同じ被害状況である者同士が交流することにより促進される。しかし、先述の通り、被災から時間が経てば経つほど、周囲に被害の階層化が生じる。このため、安易に被災体験を語れない状況が追い討ちをかける。震災障害者の場合、被災地から離れ、長期間

入院・転院・リハビリテーションを強いられるなかで、物理的にも震災障害者同士が出会い、分かち合い、ニーズについて声を上げる機会を得なかった。

「泣いていいですか？ 震災以降、ここに来て初めて泣いてもいいと思えた」（79歳女性：右足障害）。「ここ来て初めて同じような経験をした人がいることがわかってうれしい」（54才女性：下半身不随）。「震災から15年、初めて気兼ねせず自分のことを話しができる気がします」（72歳女性：左足障害）。よろず相談室の集いで語られた当事者のこれらの言葉は、被災から今日まで味わった孤立感を表している。この集いで、自分の体験を始めて語ったという人も存在する。当事者同士が互いに出会うこともなく、それぞれ孤立した状態で再生に取り組んできた姿は、震災障害者の現実を表している。

7 今後の課題

以上、震災から15年以上の歳月を経て、行政及び社会全体が震災障害者に関心を寄せるようになった経緯と問題の固有性について総論的に考察した。震災障害者に関する研究及び支援はまだまだ萌芽期といえる。最後に、支援、政策、研究の側面から今後の課題について整理したい。

支援について、まず震災障害者のこれまでの歩みに寄り添い、ニーズに呼応する支援システムの構築を目指す必要がある。進行中の量的及び質的ミックス法を用いている兵庫県・神戸市合同調査は、今後の支援体制構築のための貴重な示唆を導くことが期待される。よろず相談室は、唯一震災障害者の集える場を提供し、支援を展開している。セルフヘルプグループの形態をとり、月1回のペースで感情の浄化、情報交換、そして問題提起といったグループ機能が果たされている。NPO法人化とともに、1人でも多く参加してもらえるように運営体制を強化している。当事者同士の交流から紡ぎだされた人生の軌跡とニーズを丹念に記録し、発信していくことが求められる。

前述の通り、震災障害者は重層的な喪失を一度に体験し、後遺症を抱えながら生活の課題に向き

合ってきた。医療、住居、経済、教育、つながりといった多次元の苦悩を経験してきた。震災から16年を経過した今、よろず相談室の活動に参加するなかで痛感するのは、当事者から発せられる「存在のニーズ」である。集いで語られる「自分たちは見捨てられてきた存在」という当事者の言葉は重い。被害の階層化に埋もれ、「重傷者1万683人」という数字以外に行政からは実態把握もされず、被災者の枠組みから抜け落ちてきた。行政、そして社会からの「忘却による処遇」。憤りとやるせなさ。この思いに寄り沿うことを支援の理念としなければ、十数年の痛みに向き合うことはできない。患者でもなければ障害者でもない、被災者として、震災障害者として、その固有の痛みに共感し、これまでの重荷を少しでも下ろせるような支援の綾を社会に織り込む必要がある。

政策課題として、すでに重傷者見舞金や災害障害見舞金の増額及び支給要件緩和、震災障害者の重層的問題に対応できる「総合窓口」あるいは「ワンストップ相談所」の設置、負傷者台帳システムの導入、そして身障者手帳申請用診断書における原因項目「自然災害」の追加といった項目が関西学院大学災害復興研究所によって提言されている。最後の点に関して、すでに矢田市長及び井戸知事ともに、身障者手帳の申請書類の原因欄に「自然災害」を加える方向で検討する考えを示している（「阪神淡路大震災16年身障手帳に『自然災害』」2011；「阪神大震災『自然災害』兵庫県も」2011）。

兵庫県・神戸市合同調査プロジェクト（n=87）による中間方向報告では、60%以上の震災障害者が関係する行政の相談窓口の存在を「知らなかった」と答えている（「クローズアップ2011 阪神大震災」2011）。行政と当事者を震災直後から、たとえ遠方の病院に搬送されたとしてもつながり続けるシステム構築は、防災計画の大きな課題となる。

これら提言と同時に、「震災障害者」の定義について明確化する必要がある。「震災障害者」は、地震による被災者に限定されるのか、「災害障害者」として地震以外の自然災害によって障害を負った人々を包含するべきなのか、さらに障害の範囲も身体障害に限らず、災害によって精神障

害、知的障害に深刻な影響を受けた人々、災害に起因すると思われる記憶障害、クラッシュ症候群にみられる慢性疾患、その他急性・慢性疾患に伴う後遺症は、「障害」という概念的枠組みのなかでいかに位置づけられるべきか。定義と名称に関する課題が残る。総論的役割をもつ本稿によって、「震災障害者」という名称の妥当性、そして今後の災害による後遺症を追った人々の実態を反映する精度の高い概念的枠組みを議論する契機にもなることを望みたい。

多岐にわたる調査研究も今後の課題となる。兵庫県・神戸市合同プロジェクトによる質問紙調査は、基本属性、被災地、救出方法、病院搬送の経緯、負傷原因、入院・転院など医療支援の実態、障害・後遺症の状態、家族の負傷及び死、住居の損失、就業の変化、公的支援の受給実態、公的サービスの認知度、ソーシャルサポート、クオリティー・オブ・ライフ (QOL) などの項目を設定している。インタビュー調査は、半構造面接により震災後の生活について深く聞き取ることを目指す。

一方、精神保健に関する情報、たとえば不安、抑うつ、心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD)、無力感、複雑性悲嘆などの項目は盛り込まれず、生きがいや孤立感の状態も把握されていない。被災に伴う苦難の対処スタイル (コーピング・メカニズム) やレジリエンス、さらに外傷後成長 (posttraumatic growth) [Tedeschi & Calhoun 1998] なども全人的な視野から震災障害者を理解するうえで必要な調査項目となる。これらデータと他の中途障害者、戦争被害者に関する研究結果を比較例証によって分析することにより、詳細な震災障害者固有の問題を明らかにすることができるだろう。

質的調査は、震災後十数年の軌跡をたどるライフ・レビューに隣接する方法の採用が求められる。生活再建における幾層にも折り重なる心理社会的状況のなかで、いかに障害に向き合ってきたのか。ショック、否認、混乱、そして受容といった障害受容モデルの参照の是非は十分に議論する必要があるが [田島 2009]、周りの被災者による被害の階層化に向き合い、震災障害者は後遺症や障害を人生にいかに位置づけているのか。その

プロセスを明らかにする探索的研究は不可欠である [松本 2008]。さらに、人生のなかで何を抛り所にして生きてこられたのか。震災によってもたらされた変化は、人生観や死生観にどのような影響をもたらしたのか。何を語り、何を残したいと思っているのか。一人ひとりの人生の語りを積み上げていくなかで、震災障害者の実像が浮かび上がる。量的・質的双方の観点からの調査研究が不可欠になるだろう。

さらに、震災障害者の「掘り起こし」も重要な課題となる。身障者手帳申請時の診断書をもとに抽出された 328 人は、震災障害者全体の一部にすぎない。診断書書式に自然災害の項目がないため、医師によっては障害の原因を震災として表記しないケースが多数存在すると推測される。合同調査に先んじて、2005 年度、神戸市は、身体障害者手帳保持者から無作為抽出法で得た有効回答 1,354 名を分析した結果、47 名 (3.5%) が障害の主たる原因を「震災」と回答していた (『阪神大震災：身障者 3.5% 『震災原因』』2009)。

神戸市には、同年の段階で約 6 万 9000 名の身体障害者が確認されている。そのため、単純推計すると約 2,400 名が「震災で障害を負った」と認識している障害者が存在していることになる。この数は、神戸市が抽出した 183 名とは大きく異なる。潜在的な震災障害者数は、さらに多数にのぼる可能性を示唆している。この問題に対して、矢田市長は「可能な限り実態を把握したい。今後は市の広報誌などを通じて震災障害者に新たに名乗り出てもらうことも一案だ」と述べている (『阪神大震災 16 年 『経験教訓生かしたい』』2011)。行政による実態把握が本格化することを望みたい。

阪神淡路大震災から 16 年。震災障害者は今、ようやくその実像がとらえられ始めた。人間復興に終わりはない。本総論が行政及び多領域、多職種の協働が震災障害者の歩みに寄り沿う契機となり、今後の支援にわずかでも寄与することができればこれほどの喜びはない。

謝辞

本稿は、NPO 法人阪神淡路大震災よろず相談室に集う震災障害者の方々、理事長・牧秀一氏、

支援スタッフ、そしてよらず相談室の活動に協力してくださっているマスコミ関係者の尊い支えによって作成された。ここに深く感謝の意を表したい。

追記

本論文入稿後、東日本大震災が発生した。阪神淡路大震災をしのぐ甚大な被害は、津波被害、福島原発放射能汚染を含む複合災害の様相となった。多くの人命を奪い、コミュニティを崩壊させた。一方、負傷者の行方と現況は、震災後1カ月を経ても報道されず、阪神淡路大震災と同じく「忘れられた存在」に追いやられることを危惧する。本稿が、東日本大震災で負傷された方々への支援を考える材料になることを心より期待する。

参考文献

- 『11年度予算案 震災障害者に調査費 742万円盛り込む』毎日新聞大阪版朝刊、p.2、2010年12月25日。
- 『阪神大震災12年:0歳で震災障害、えりちゃんの12年:母が語る、級友へみなさんへ』毎日新聞大阪版夕刊、p.11、2007年1月17日。
- 『阪神大震災14年 震災障害者・毎日新聞アンケート 遠い人間復興』毎日新聞東京版朝刊、p.14、2009年1月16日。
- 『阪神大震災16年「経験、教訓生かしたい」矢田・神戸市長インタビュー』毎日新聞兵庫地方版朝刊、p.29、2011年1月17日。
- 『阪神大震災16年 身障手帳に「自然災害」神戸市長、原因項目追加検討』毎日新聞大阪版朝刊、p.1、2011年1月13日。
- 『阪神大震災 発生15年 神戸市長、震災障害者と対面「実態把握遅れた」認める』毎日新聞大阪版朝刊、p.30、2010年1月18日。
- 『阪神大震災「震災障害者」183人 後遺症さらに多数:神戸市集計』毎日新聞東京版夕刊、p.10、2009年11月19日。
- 『阪神大震災「震災障害者」328人 兵庫県発表』毎日新聞大阪版朝刊、p.1、2010年8月7日。
- 『阪神大震災「震災障害者」3割が失業 7割転居強いられる 兵庫県と神戸市調査』毎日新聞大阪版夕刊、p.1、2010年12月28日。
- 『阪神大震災「自然災害」兵庫県も 身障者手帳、原因項目追加を検討』毎日新聞大阪版朝刊、p.26、2011年1月14日。
- 『阪神大震災 身障者3.5%「震災原因」推計2400人に神戸市調査』毎日新聞大阪版夕刊、p.1、2009年11月21日。
- 『阪神大震災 障害見舞金63人に支給 国・自治体、被害者総数把握せず』毎日新聞東京版朝刊、p.3、2008年9月24日。
- 『阪神大震災「首都直下」対策、震災障害者の支援を国初めて明記』毎日新聞大阪版朝刊、p.1、2010年3月18日。
- 『被災地から 震災障害者実態訴え』朝日新聞大阪版朝刊、p.28、2007年6月10日。
- 『ひと・人・交差点 ボランティア団体よらず相談室 牧秀一氏』毎日新聞兵庫地方版朝刊、p.26、2008年3月8日。
- Ikeno, S. Cultural roles and coping processes among the survivors of the Hanshin-Awaji (Kobe) earthquake, January 17, 1995: An ethnographic approach. 『関西学院大学社会学部紀要』85号、pp.81-100、2000年。
- 『生き直す 震災障害者の10年』神戸新聞、2004年8月1日から2004年8月8日 計8回連載。
- 岩崎信彦『置き去りにされてきた震災重傷=障害者:阪神・淡路大震災のつらい体験:災害弔慰金(災害見舞金)法の改訂がどうしても必要』『災害弔慰金(災害障害見舞金)』法の改訂に関する資料作成委員会発行資料、2011年。
- 『記者の目:震災障害者の親に学んだこと 吉川雄策(広島支局)』毎日新聞東京版朝刊、p.6、2007年3月15日。
- 『きょうを生きる 震災障害者のいま』毎日新聞大阪版朝刊、2009年5月16日から2010年5月18日 計14回連載。
- 『きょうを生きる 震災障害者の14年』毎日新聞大阪版朝刊、2009年1月13日から2009年1月17日 計5回連載。
- 『クローズアップ2011 阪神大震災 健康も仕事も失った 震災障害者の過酷な現実』毎日新聞大阪版朝刊、p.3、2011年1月16日。
- Mikulincer, M. Human learned helplessness: a coping perspective. Plenum Press, 1994.
- 松本佳子「震災障害者のこれまでの歩み:今後の支援の在り方について」『関西学院大学社会学部2008年度卒業論文』。
- Nader, K. O. "Traumatic loss: The interaction of trauma and grief." (C. R. Figley et al.) Death and trauma: The traumatology of grieving, pp.17-41, Taylor & Francis, Washington DC, 1997.
- 『連載/独りやない 震災障害者たちのきょう・あした』神戸新聞、1995年12月6日から1995年12月20日。
- 佐藤郁哉『フィールドワークの技法——問いを育てる、仮説をきたえる』新曜社、2002年。
- 『フィールドワーク——書を持って街へ出よう』新曜社、2006年。
- Seligman, M. E. P. Helplessness: On Depression, Development, and Death. Freeman & Co, 1992.
- 『震災障害者実態調査を 見舞金「緩和必要」9割 国会議員アンケート』毎日新聞大阪版朝刊、p.1、2009年12月15日。
- 『震災障害 救出遅れ重症化』朝日新聞西部共通版朝刊、pp.21、2011年1月10日。
- 『震災障害者の就労支援を 母が県知事に手紙』神戸新

- 聞、2006年1月8日。
- 『震災障害者知って』朝日新聞大阪版朝刊、p.36、2006年1月22日。
- 『震災障害者とつながり持とう』朝日新聞大阪版朝刊、p.24、2005年12月23日。
- 田島明子『障害受容再考——「障害受容」から「障害と自由」へ』三輪書店、2009年。
- Taylor, S. E., Buunk, B. P., & Aspinwall, L. G. Social comparison, stress, and coping, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16 (1), pp.74-89., 1990.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (Eds). Posttraumatic Growth: Positive change in the aftermath of crisis. Psychology Press, 1998.
- 『共に生きる・阪神大震災15年 震災障害者支援へ第一歩、コンサート招待』毎日新聞大阪版夕刊、p.1、2009年12月16日。
- 吉岡敏治・田中裕・松岡哲也・中村顕編著『集団災害医療マニュアル：阪神・淡路大震災に学ぶ新しい集団災害への対応』へるす出版、2000年。
- 『ゆっくりと輝く私』朝日新聞大阪版朝刊、p.28、2008年12月25日。
- 『善意の分配 のしかかる借金』朝日新聞東京版朝刊、p.21、1995年9月21日。

Psychosocial issues among the disabled caused by the Great Hanshin-Awaji Earthquake: Future Implications for Practice, Policy Formulation and Research

Satoshi IKENO

Abstract

The purpose of this paper is to present a holistic analysis of the psychosocial issues that continue to affect persons with disabilities caused by the Great Hanshin-Awaji earthquake (Kobe earthquake) of January 17, 1995. A large variety of research data regarding the rebuilding process have been gathered since 1995, but there have been almost no studies done of people who became disabled as a direct result of the earthquake. Describing their long struggle to recover, disabled individuals state repeatedly, "We have been ignored for 15 years." This study posed the following research questions: 1) Why have those disabled by the earthquake been virtually ignored by local governments, communities, and society at large? 2) Compared with other people with disabilities, what are the unique psychosocial problems found among this group? and 3) What are the implications for future practice, policy formulation, and research? Research methodology followed an ethnographic approach, using multiple data sources such as literature, data from the mass media, activity records kept by self-help groups meeting the Yorozu Consultant Facility (Yorozu), an non-profit organization and records of interpersonal conversations among the Yorozu staff. As a result of this research, it was possible to identify the social factors that have hidden the problems, to demonstrate the significant role of mass media in drawing attention to the unique problems of people with earthquake-caused disabilities, and to identify the peculiar kinds of psychosocial distress experienced by these individuals. The paper concludes with a discussion of the implications for future practice, policy formulation, and research related to improving the lives of these individuals and providing well-informed service systems that respond to their psychosocial needs.

Key words: Great Hanshin-Awaji Earthquake (Kobe earthquake of 1995), disabled, recovery, needs assessment