

【原著論文】

熊本地震後の生活の再建に影響した事柄

福本久美子¹・坂口里美²・茶屋道拓哉³・甲斐村美智子⁴

【要旨】

研究目的は、熊本地震から5年後の復興過程における生活の再建に寄与した事柄を明らかにし、健康な地域づくりを構築するための、専門職の支援のあり方を検討することである。研究方法は、被災自治体のうち、「熊本県上益城郡益城町 A 地区130名」と「甲佐町 B 地区100名」とした「自記式無記名質問調査」である。回答113名（回収率49.1%）のうち被災していないと回答した1名を除外し、112名を分析対象とした。「生活の再建」に従属変数、「地域のつながり・地域外の支援など」を独立変数とし重回帰分析を行った結果、「地区外の支援」がプラスに「地域のつながり」がマイナスに寄与した（ $R^2=0.297$ ）。震災後、前向きな気持ちにさせたものの有無は、「ある」と回答した人92名（82.1%）であった。年代別の回答者に統計学的に有意な差は認められなかった（ $P=0.424$ ）。その内容は、どの年代も「家族の存在」「子どもの成長」が最も高く、75歳以上では「地域の神社」「地域の行事」を次に選択し、60歳未満は、「ふるさとの景色」「熊本城の復興」を選択し、「情報提供」項目は60歳未満が最も多く選択した（18.8%）。以上のことから、「地域のつながり」の強さは、互助関係を強化する一方、個人の生活を犠牲にする側面もあり、生活の再建を図る上ではマイナスに影響したと考えられる。また、外部からの支援によってその負担感は軽減されたと考えた。健康な地域づくりの構築のためには、「ゆるやかな地域のつながり」が求められ、地縁的な活動とともにボランティア的な自主的な仕組みを取り入れた、地域外の人々とも日常的な交流が可能な新たな価値と仕組みづくりが必要である。

キーワード：熊本地震、生活の再建、つながり

【緒言】

近年、わが国では、大規模な地震・火山噴火・集中豪雨などによる災害が多発し、多くの死傷者や被災者が発生している。このような大規模災害やそれに伴う住民の避難に対し、日本学術会議社会学委員会では、災害によってコミュニティを成立させるために必要なもの（『自然環境』『インフラ環境』『経済環境』『社会環境』『文化環境』）のすべてを失う危機状況であることを示している¹⁾。災害発生後、行政機関が機能するまでの約72時間は、全ての被災者が自助や互助によって生命を守らなければならない。さらに、高齢者などの「災害弱者」は、情報などの支援が届きにくく、一層の困難に陥ることになる。このような中、信頼やお互い様やつながりとい

うような目に見えにくい個人や社会の関係を表す社会組織の特徴であるソーシャル・キャピタル（以下「SC」と表記）²⁾が良好であると、地域の互助機能が充分に発揮され、72時間を生きぬくことができるとされている。また、復旧復興の過程でも、良好なSCの存在が精神的な健康を維持し、災害前の暮らしの再建に役立つことも報告されている³⁾⁴⁾。一方、災害前の時点ですでに社会の辺縁に位置する人々は、強いSCを持つ他のグループによってさらに社会から取り残され、再建の輪から外されることによって、その復興が遅れると言われている⁴⁾。つまり、個人や地域のSCのありようが、災害によって明らかになり、復興過程では生活の再建に何らかの形で影響すると言える。

さて、2016年4月に発生した熊本地震の被害状況

¹ 前九州看護福祉大学看護福祉学部 看護学科、² 九州看護福祉大学看護福祉学部 看護学科、³ 鹿児島国際大学

⁴ 熊本保健科学大学

(熊本県危機管理防止課：平成30年6月13日発表)は、人的被害(死者264人、重軽傷者2,729人)、住家被害(全壊8,643棟、半壊34,405棟、一部破損154,133棟)となっている⁵⁾。また、避難所数及び避難者数のピーク(2016年4月17日0930時点)では、避難所855か所が開設され、183,882人の住民が避難した。さらに、熊本地震は、頻回な地震への恐怖などから指定避難所に行かず、損壊した自宅や自宅周辺の空き地などで車中泊する住民も多く、支援が不十分だったと考えられ、問題が明らかになりにくい特徴があった。このような甚大な被害の復旧復興はある程度の時間が必要とされており、発災当時からの時間の経過とともに、住民の健康課題や生活支援に関する課題も変化している。

筆者らは、発災から2年後に、被災地域の住民に対しインタビュー調査(以下「第一調査」と表記)を行った。この結果は、地縁的な組織の一つである消防団が人命救助を行い地域の消防団の活動に感謝していること、地震によって倒壊した地域の神社を復興のため寄付を募ったり集まりを行ったりしたことなど、地域の地縁的なSCの強さのプラスの側面が語られていた⁶⁾⁷⁾。この結果は地域のSCの一つの側面を表したものであり、果たして地域のSCはマイナスの側面がなかったかという疑義が考えられた。

このような問いを明らかにするため、本研究の目的を熊本地震から5年後までの復興過程における生活の再建に寄与した事柄を明らかにし、健康な地域づくりを構築するための、専門職等の支援のあり方を検討することとした。

【方法】

1. 調査対象者の選定

調査対象者は、熊本地震の被災自治体のうち、第一調査の対象地域である熊本県上益城郡「益城町A地区住民130名」と「甲佐町B地区住民100名」とし、対象地区の全世帯を対象に地区の区長が配布した。二つの地区の区長には、研究計画の概要について事前説明と文書による協力依頼を行い、承諾を得た。

A地区は、第一調査から継続的なかわりがあり承諾を得ることが可能であった。また、B地区は、

A地区同様、熊本地震により大きな被害を受けた地区であり、発災前から地区の公民館で住民主体の介護予防教室を行い、発災後も仮設住宅区域で教室を継続するなど地域のつながりを重視する活動を継続していた地域であった。

2. 調査方法

地域の区長が「自記式無記名質問調査票」を配布し、郵送法により回収した。調査票の回収を持って同意を得たこととした。回収率を高めるため、追加で回答依頼文書を作成し、再度区長より対象地域の全世帯への配布を行った。調査期間は令和3年11月中旬から12月23日までとした。

3. 調査内容

- ① 対象者の基本属性(年齢、性別)、地震前後の家族構成、居住年数。
- ② 被災状況は住宅の損壊状況(全壊、大規模全壊、半壊、一部損壊：行政が発行した罹災証明を基にした項目)と、仮設住宅入居の有無と期間。
- ③ 主観的健康感(4件法)、経済的ゆとり(5件法)で回答を求めた。
- ④ SCに関する項目はJAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクトが開発したSC指標11項目⁸⁾とした。参加は(ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・教養、特技や経験を他者に伝える活動)5項目、社会的連帯は(地域への信頼、愛着、他人の役に立つ)3項目、互酬性は(心配事や愚痴を聞いてくれる人、心配事や愚痴を聞いてあげる人、病気で数日間寝込んだ時に世話をしてくれる人)3項目とした。参加項目は「月1回以上・年数回・なし」、社会的連帯に関する項目は5件法、互酬性項目は有無を算出した。
- ⑤ 地震後の復興に関する項目は、「生活の再建ができたか」「地域のつながりが必要か」「つながりが活かされたか」「地区外の支援を受けたか」「地区外の支援が必要か」「神社の復興」について5件法で回答を求めた。「前向きにさせたものの」の有無を問い、「有」の回答者はその内容について複数選択を求めた。「前向きにさせたものの内容」は、被災住民へのインタビューを基に研究者で議論し設定した(家族の存在、子ども達の成長、地域の神社、熊本城の復興、地域での行事、地域の集会、ふるさとの景色、

特定の樹木や花、ボランティア・サークル活動、情報提供、その他) 11項目とした。

4. 用語の定義

「生活の再建」：災害によって壊れた個人の暮らしを立て直すこととする。

「つながり」：人と人の関係、結び付き、連帯、きずなを言い、この文脈では、SC 項目内の社会的連帯や互酬性を同義語とする。

5. 分析方法

各項目に関する単純集計後、基本属性である年齢を3分類(60歳未満、60～75歳未満、75歳以上)に分け、SC等の各項目についてクロス集計・ χ^2 二乗検定を行った。検定における有意水準 $P < 0.05$ とした。さらに、生活の再建を従属変数とし、「地域のつながり、地区外の支援、神社の復興、地域の神社、熊本城の復興、ふるさとの景色、特定の樹木や花、家族の存在、子どもたちの成長、地域の行事、地域の集会、ボランティア・サークル活動、情報提供」を独立変数とし、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。統計解析はSPSSVer.26を用いた。

6. 倫理的配慮

研究対象者の人権を保護するために、対象者選定・研究への同意・調査時間・資料の保管などについて、「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に従って、倫理的配慮を行い、本学倫理委員会の承認後、実施した(承認番号：03-017)。

【結果】

1. 対象者の背景

調査票配布230名のうち、回答113名(回収率49.1%)であった。そのうち被災していないと回答した1名(年齢40代、居住年数1～2年)は除外し、112名(回答率48.7%)を分析対象とした。

回答者の平均年齢は65歳、標準偏差13歳、中央値67歳、24歳から92歳であった。性別は男性48名(43.6%)女性62名(56.4%)。家族構成のうち、災害前と現在の家族構成の「一人暮らし」は、災害前の「一人暮らし」が11名(10.2%)、現在の「一人暮らし」は18名(16.5%)となっており、増加していた。また、現在の住宅状況は、「持ち家」が103名(92%)であった。

対象者の被災状況・仮設入居の有無・入居期間は表1のとおりである。

表1 対象者の被災状況 N=112

		n	%
年代 (n=106)	60歳未満	35	31.3
	60～75歳未満	46	41.1
	75歳以上	25	22.3
被害状況 (n=112)	全壊	49	43.8
	大規模全壊	19	17.0
	半壊	16	14.3
	一部損壊	27	24.1
	被害なし	1	0.9
仮設入居 (n=112)	あり	52	46.4
	なし	61	53.6
入居期間 (n=51)	3か月～半年	1	0.9
	半年～1年	2	1.8
	1～2年	23	20.5
	2年以上	25	22.3

2. 現在の3分類年代別主観的健康、経済的ゆとり

現在の3分類年代別主観的健康・経済的ゆとりは表2のとおりである。主観的健康感「まあまあ健康・とても健康」は全体の79.2%、経済的ゆとり感「ゆとりなし」は全体の43.4%であった。どちらの質問項目も統計学的な有意差が認められなかった。

表2 年代別主観的健康感・経済的ゆとり感 N=106

		合計 (N=106)		60歳未満 (n=35)		60～74歳 (n=46)		75歳以上 (n=25)		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	
主観的健康	とても健康	8	7.5	4	11.4	2	4.3	2	8.0	0.055
	まあまあ健康	76	71.7	27	77.1	36	78.3	13	52.0	
	あまり健康でない	18	17.0	2	5.7	8	17.4	8	32.0	
	健康でない	4	3.8	2	5.7	0	0.0	2	8.0	
経済的ゆとり	ゆとりあり	34	32.1	11	31.4	15	32.6	8	32.0	0.17
	どちらともいえない	26	24.5	9	25.7	15	32.6	2	8.0	
	ゆとりなし	46	43.4	15	42.9	16	34.8	15	60.0	
χ ² 検定										

3. 3分類年代別 SC 項目の比較

3分類年代別 SC 項目は表3のとおりである。SCの項目のうち、「市民参加」項目の「スポーツ関係グループ」への参加は75歳以上が36.4%で統計学的な有意差($P = 0.018$)が認められ、「社会的連帯」項目の「人の役に立とうとする」は60歳未満の回答が70.6%であり、統計学的な有意差が認められた($P = 0.003$)。

表3 年代別ソーシャルキャピタル項目

		合計		60歳未満		60~74歳		75歳以上		P
		n	%	n	%	n	%	n	%	
市民参加(N=98)										
ボランティアG	月1回以上	8	8.2	1	2.9	6	14.3	1	5.0	0.139
	年数回	16	16.5	3	8.6	9	21.4	4	20.0	
	なし	73	75.3	31	88.6	27	64.3	15	75.0	
スポーツ関係G	月1回以上	20	20.4	2	5.7	10	24.4	8	36.4	0.018
	年数回	4	4.1	0	0.0	3	7.3	1	4.5	
	なし	74	75.5	33	94.3	28	68.3	13	59.1	
趣味関係G	月1回以上	19	19.4	3	8.6	11	26.8	5	22.7	0.063
	年数回	5	5.1	0	0.0	4	9.8	1	4.5	
	なし	74	75.5	32	91.4	26	63.4	16	72.7	
学習・教養G	月1回以上	2	2.1	1	2.9	1	2.4	0	0.0	0.387
	年数回	6	6.2	0	0.0	4	9.8	2	9.5	
	なし	89	91.8	34	97.1	36	87.8	19	90.5	
特技・経験伝えるG	月1回以上	3	3.1	2	5.7	0	0.0	1	4.8	0.348
	年数回	6	6.2	2	5.7	4	9.8	0	0.0	
	なし	88	90.7	31	88.6	37	90.2	20	95.2	
社会的連帯(N=101)										
信用できる	信用できる	59	58.4	21	61.8	26	57.8	12	54.5	0.958
	どちらでもない	31	30.7	9	26.5	14	31.1	8	36.4	
	信用できない	11	10.9	4	11.8	5	11.1	2	9.1	
人の役に立とうとする	人の役に立とうとする	53	52.5	24	70.6	18	40.0	11	50.0	0.003
	どちらでもない	34	33.6	8	23.5	22	48.9	4	18.2	
	人の役に立とうとしない	14	13.9	2	5.9	5	11.1	7	31.8	
愛着がある	愛着がある	71	70.3	22	64.7	34	75.6	15	68.2	0.571
	どちらでもない	16	15.8	5	14.7	6	13.3	5	22.7	
	愛着がない	14	13.9	7	20.6	5	11.0	2	9.1	
互酬性(N=106)										
愚痴聞いてくれる人	あり	99	96.1	35	100	41	91.1	23	100	0.068
	なし	4	3.9	0	0	4	8.9	0	0	
愚痴聞いてあげる人	あり	97	95.1	34	97.1	41	93.2	22	95.7	0.713
	なし	5	4.9	1	2.9	3	6.8	1	4.3	
看病してくれる人	あり	102	96.2	34	97.1	44	95.7	24	96.0	0.939
	なし	4	3.8	1	2.9	2	4.3	1	4.0	
χ ² 検定										

 χ^2 検定

4. 生活の再建との関連（ステップワイズ法による重回帰分析）

表4に示すように、生活の再建について、「地区外の支援、ふるさとの景色」がプラスに「地域のつながり、神社の復興、特定の樹木や花」がマイナスに説明した（ $R^2=0.297$ ）。

表4 生活の再建との関係

変数	β	p
地域のつながり	-0.355	<0.001
地区外の支援	0.300	0.002
神社の復興	-0.258	0.006
ふるさとの景色	0.291	0.002
特定の樹木や花	-0.231	0.013

調整済み $R^2=0.297$ 、 $n=89$

5. 年齢別の前向きにさせた事柄

震災後、前向きな気持ちにさせたものの有無は、「ある」と回答した人は92名（82.1%）、「なし」は13名（11.6%）、未記入7名（6.3%）であった。3分群年代別の「ある」という回答は、60歳未満32名（91.4%）、60~75歳未満37名（82.2%）、75歳以上18

名（90.0%）で、回答者に有意な差は認められなかった（ $P=0.424$ ）。

前向きな気持ちにさせたものの内容は表5のとおりである。内容に関する割合は、どの年代も「家族の存在」「子どもの成長」が最も高く、75歳以上では「地域の神社」「地域の行事」を次に選択し、60歳未満は、「ふるさとの景色」「熊本城の復興」を次に選択し、「情報提供」は18.8%選択した。

表5 震災後の復興に向けて前向きな気持ちにさせた事柄

		合計 (N=87)		60歳未満 (n=32)		60~74歳 (n=37)		75歳以上 (n=18)		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	
家族の存在	あり	68	78.2	26	81.2	29	78.4	13	72.2	0.759
	なし	19	21.8	6	18.8	8	21.6	5	27.8	
子ども達の成長	あり	42	48.3	20	62.5	15	40.5	7	38.9	0.128
	なし	45	51.7	12	37.5	22	59.5	11	61.1	
地域の神社	あり	25	28.7	5	15.6	13	35.1	7	38.9	0.115
	なし	62	71.3	27	84.4	24	64.9	11	61.1	
ふるさとの景色	あり	23	26.4	9	28.1	10	27.0	4	22.2	0.897
	なし	64	73.6	23	71.9	27	73.0	14	77.8	
地域の行事	あり	23	26.4	4	12.5	13	35.1	6	33.3	0.079
	なし	64	73.6	28	87.5	24	64.9	12	66.7	
熊本城の復興	あり	17	19.5	8	25.0	5	13.5	4	22.2	0.462
	なし	70	80.5	24	75.0	32	86.5	14	77.8	
ボランティア・サークル活動	あり	17	19.5	4	12.5	10	27.0	3	16.7	0.298
	なし	70	80.5	28	87.5	27	73.0	15	83.3	
地域の集會	あり	15	17.2	3	9.4	8	21.6	4	22.2	0.333
	なし	72	82.8	29	90.6	29	78.4	14	77.8	
情報提供	あり	11	12.6	6	18.8	5	13.5	0	0.0	0.156
	なし	76	87.4	26	81.2	32	86.5	18	100.0	
特定の樹木や花	あり	6	6.9	1	3.1	4	10.8	1	5.6	0.440
	なし	81	93.1	31	96.9	33	89.2	17	94.4	

 χ^2 検定

【考察】

1. 本研究の対象者について

本調査の回答率は約50%で、対象者の半数近い者から回答を得ることができた。地区の代表（区長）による調査票配布と再度の回答依頼書の配布により、回収率は5割に上り、調査結果については概ね信頼が得られ分析に値すると考えられる⁹⁾。

本研究の対象地域は、熊本地震の被災地域であり、家屋の被害状況は約75%が半壊以上で、仮設住宅への入居は約5割にのぼり、入居期間は1年以上が8割を超えていた。本調査は、発災後5年以上経過し

た時点で実施したものであり、現時点では、仮設入居はなく、持ち家が92%となっており、住宅を新築・修繕するなどを行い、住宅の再建が行われていた。

主観的健康感・経済的ゆとり感については年代別に統計学的な有意差がなかった。しかしながら、経済的ゆとり感は「あまりゆとりがない、ゆとりがない」と4割強が回答しており、年代的に統計学的な差はなかったが、75歳以上が68%回答し最も多かった。被災前の調査がないので断言はできないが、被災により、住宅の新築や改修を行うなどによる経済的な負担があったことは否定できない。高齢になるほど、主たる経済基盤は年金のみが多く、発災から時間が経過するほど、格差が生じ、より表面化してきていることが推察される。

災害前と現在の家族構成は、一人暮らしが増加している。5年以上経過し配偶者の死亡などにより、地域の高齢化が進んでいる。しかしながら、調査票配布対象者の中で、災害経験がないと記載し除外した40代の回答者は、1～2年前に、地域内で住宅を新築していた。このことは、災害後に転入した者があることを表している。このことから、地域の高齢化が進むとともに、新たな転入者を含むコミュニティの構築を模索する必要性も示唆している。

2. 本地域の SC の実態

本地域の SC の実態について、JAGES プロジェクト¹⁰⁾の結果と比較する。JAGES の市民参加項目は「ボランティア12.6%、スポーツ関係25.9%、趣味関係34.3%、学習・教養9.9%、特技・経験伝える6.2%」は、75歳以上の高齢者のスポーツ関係グループへの参加が36.4%と高いが、他はすべて低かった。地域内の高齢者が参加しているグランドゴルフやゲートボールグループへの参加と考えられる。JAGES の市民参加項目は、SC の地域内ルールで決められている地縁的な役割というより、個々人が自主的に参加を決めることができる橋渡しの結びつき項目の傾向がある。したがって、用語の定義として「つながり」の内容としては「社会的連帯」と「互酬性」としたことを支持できると考える。

JAGES の社会的連帯項目（信用68.6%、役だち52.1%、愛着79.1%）のうち「人の役に立とうとする」のみが52.5%と同様だった。「信用」「愛着」は低い。JAGES の互酬性項目（愚痴を聞いてくれる

人92.5%、愚痴を聞いてあげる人94.3%、看病や世話94.7%）はすべて上回っていた。JAGES が開発した SC 尺度は全国（702地域）の平均値であり、調査対象者は65歳以上の高齢者であるため、一概に比較することはできないが、高齢者に限定しても、社会的連帯項目は調査地域が低い結果であった。一方で、互酬性項目は上回っており、社会的連帯項目の役立ちたいという項目は60歳未満の年代で大きく上回っている。被災前に調査を行っていないので、災害によってもたらされた結果とはい言切れないが、筆者らが、2017年12月から2018年1月に行った熊本県内の熊本地震の被災を受けなかった過疎地域の調査¹¹⁾は、社会的連帯項目（信用66.1%、役だち53.7%、愛着77.4%）、互酬性項目（愚痴を聞いてくれる人99.2%、愚痴を聞いてあげる人95.3%、看病や世話98.7%）であった。この結果と比較すると、本研究の調査地域は高齢者の社会的連帯項目が低いことが明らかである。しかしながら、60歳未満の役に立ちたいという意識が特に高い傾向であった。筆者らが行った過去の過疎地域調査は、熊本地震から1年以上経過後に実施したものだが、地震被災はない地域であった。このことから、災害によって地域への愛着や信頼が薄れたと推察される。このことは、現時点での生活の再建に寄与した事項とも関連があり、災害後 SC が強化しその量が増加することや、逆にダメージを与えるように SC の水準が変化することも明らかにされている¹²⁾。また、災害直後から短期間の SC は、互助の協調行動が高められるが、時間の経過とともに変化していくことも明らかにされている¹³⁾。

3. 現時点の生活の再建に寄与した事柄

熊本地震から現時点の生活の再建に寄与した事柄としては、「地区外の支援、ふるさとの景色」がプラスに「地域のつながり、神社の復興、特定の樹木や花」がマイナスに説明した（ $R^2=0.297$ ）。このことは、地域のつながりの強さが負担になることもある¹⁴⁾ことを示す結果といえる。発災初期の段階では、地域の SC の強さが人命の救助などに貢献する、地域内の地縁的な仕組み、例えば、消防団が人命救助に大きな役割を担ったこと、消防団の存在やつながりの強さに感謝していると高齢者は語っていた¹⁵⁾。また、地域内のお宮の復興や公民館のような集まる場所を復興し、その場所を中心に祭りを再開するな

どを行い、地域内の SC の醸成を図っていた。

しかし、このような地縁的な事柄は、時に負担感を与えたことを示す結果ではないかと推察される。地域内の SC が強ければ強いほど、自身の家族や仕事よりも地域の事柄を優先しなければならない義務的な事態が負担になり、災害から5年以上経過していても、その負担感が結果に表れたと推察される。このような結果は、SC の強さがプラスの側面だけでなく、その強さが排除や苦痛のようなマイナスにつながることも証明されていることと一致する¹⁶⁾。

反対に、地域外からの支援は負担感を減らすことになり、生活の再建にプラスにはたっている。大きな災害は、地域内のだれもが被災し、災害地域内だけで復興することは難しく、地域外の第三者の支援は重要な意味がある。地域外の第三者の支援のあり方は支援者と受援者の不調和等の課題^{17) 18)}も指摘されているが、日常的に地域のエリアを越えた交流によって新たなコミュニティの構築につながると考えられる。災害後の復興に、地域外からの支援が役立ったことを認識していることは、災害がより開かれたコミュニティに変化するきっかけになると考えられる。

また、「特定の樹木や花」は、災害によって被災し破壊され喪失感につながり、マイナス要因として寄与したと考えられる。しかし、「ふるさとの景色」は、生活再建にプラスに働いていた。自然の風景が癒しとなるだけでなく、その景色を取り戻そうという前向きな気持ちにさせる要素となったのではないかと考えられる。益城町の行政ホームページ¹⁹⁾は人々の笑顔と日常の暮らしの風景を表現しており、熊本地震の災害からの復興に人々の笑顔と暮らしを取り戻すことを政策方針としていると考えられる。

4. 前向きにさせた事柄

前向きにさせた事柄の有無は多くの人が「あり」と答えており、その内容に関する割合は、どの年代も「家族の存在」「子どもの成長」が最も高かったが、高齢者ほど「地域の行事」「神社」「地域の集会」を選択し、60歳未満は、「ふるさとの景色」「熊本城の復興」を次に選択していた。さらに、「情報提供」は6名(18.8%)が選択していた。若い世代ほど、SNS などによる「情報提供」がプラスにはたっていた。熊本地震時に SNS などにより、自助・互助が行われたことは知られている。地域の中

にある神社や熊本城の復興が、復興のシンボルになり、その復興自体が被災者を前向きな気持ちにさせる。このことは、佐藤^{20) 21)}が復興のシンボルについて明らかにし、復興のシンボルがつながりを強化することも示唆している。さらに、高倉²²⁾は震災後の地域文化と被災者の民族誌の中で有形無形の地域文化を守ることにより暮らしの再建につながった事例を伝えている。

5. 健康な地域づくりと専門職の支援のあり方

熊本地震から5年後の本地域の SC は、上述したように災害後低下していると推察される。これは、災害後の時間の経過とともにさまざまな格差が明らかになってきたとも考えられる。健康格差や所得格差によって、SC が低下することは知られている^{23) 24)}。さらに、災害後の生活の再建過程では、時間の経過とともに、住宅の新築・家族の構成などによって生活が変化し、その背景によって生活の差がより明らかになっていることも推察される。災害からの復興過程で、前向きにさせた事柄として「家族の存在」を選択しているが、災害後に一人暮らし世帯が進んでいる。このような状況の中、健康格差が少なく良好な SC によって健康な暮らしが可能な地域を構築することが求められる。このことを健康な地域づくりと考え、この健康な地域づくりの構築に対し、専門職はどのような役割を担うのか考察する。

生活の再建に寄与した事柄として、「つながり」の強さはマイナスに「地域外の支援」はプラスに説明していた。地域の「つながり」の強さは、互助関係を強化するが、個人の生活を犠牲にする側面があることを意味していると考えられる。地域外からの支援によってその負担感が軽減されたのだと考えられる。

地域の「つながり」がよりよく暮らしやすくなるためには、「ゆるやかな地域のつながり」の構築が求められる。地縁的な活動にボランティア的な自主的な仕組みを取り入れ、地域外の人々とも日常的な交流が可能な新たな地域づくりが必要である。

そのためには、その地域に暮らす人々が、どのような健康な地域づくりを目指すのか…という議論を尽くし、地域の中で決定していく過程を大切にすることである。そのような健康な地域づくりの価値と話し合う場所と機会を創造することが必要である。行政や専門職は、目に見えやすいインフラの復興だ

けで災害からの復興や人々の生活の再建が達成したと考えるのではなく、被災による暮らしの変化やつながりに見る関係性の変化の検証を継続しながら、行政や専門職の役割を人々とともに考えていくことが求められる。

6. 研究の限界と課題

本研究は、熊本地震の被災地の中の一部の行政区画の結果であり、被災地域すべての調査結果ではなく、分析対象人数が限定されており、統計的な分析結果を示すには限界があった。また、被災前の健康やSCは測定していないため、前後比較ができないことで被災による因果関係などの解釈に限界がある。被災地域を対象とした調査研究は、量的調査に加え、質的調査を行いながら、変化する地域を多角的な方向から追跡を継続することが求められる。

【結語】

本研究の目的は、熊本地震から5年後までの復興過程における生活の再建に寄与した事柄を明らかにし、健康な地域づくりを構築するための、専門職等の支援のあり方を検討した。その結果、以下のことが示唆された。

第一点目は、熊本地震の生活の再建過程において、SCの強さが互助関係を強化する一方、個人の生活を犠牲にする等のマイナスの側面となることが示唆された。第二点目は、地域外からの支援が生活の再建にプラスに働く重要な要素であることが示唆された。第三点目は、災害からの復興過程において、前向きにさせた事柄が多くの方が「ある」と答え、「家族の存在」「子どもの成長」はどの年代も最も多かった。第四点目に、行政や専門職のあり方は、目に見えるインフラの復興だけでなく、被災による暮らしやつながりの変化の検証を継続しながら、行政や専門職の役割を人々とともに考えていくことが求められる。

【謝辞】

本研究は、日本学術振興会科学研究費助成事業（基盤研究C：課題番号18K10632，平成30～令和3年度）「熊本地震後の高齢者の健康とソーシャル・キャピタルのあり方に関する研究」の一部である。

本研究にご助言いただきました浜松医科大学 尾島俊之教授、熊本県立上天草高等学校 福田久美子先生はじめ、ご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

【文献】

- 1) 日本学術会議社会学委員会. 東日本大震災の被害構造と日本社会の再建の道を探る分科会「東日本大震災からの復興政策の改善についての提言」. 2014年. P2.
- 2) 稲葉陽二. ソーシャル・キャピタル「信頼の絆」で解く現代経済・社会の諸課題、生産性出版；2007：P3-5.
- 3) 渡邊聡. 被災地域における復興プロセスとSCの効果—東日本大震災後の岩手県を事例に—, 鈴鹿大学紀要. 2016;22:93-106.
- 4) 石田祐, 藤澤由和訳. 災害復興におけるソーシャル・キャピタルの役割とは何か—地域再建とレジリエンス—, ミネルヴァ書房；2015：P61-63.
- 5) 熊本県. 平成28（2016）年熊本地震等に係る被害状況について. 平成30年6月13日発表.
- 6) 福本久美子, 福田久美子, 茶屋道拓哉. 熊本地震前後の個人や地域の健康とソーシャルキャピタル実態と課題. 日本公衆衛生看護学会学術集会；2020:P168.
- 7) 茶屋道拓哉・福本久美子・福田久美子. 大規模災害における高齢者の健康とソーシャル・キャピタルのあり方に関する研究（熊本地震における益城町P地区を事例として）. 鹿児島国際大学福祉社会学部論集. 2020；39（1・2合併号）：33-46.
- 8) Masashige S・Naoki K・Jun A・etal. Development of an instrument for community-level health related social capital Japanese older people :The JAGES Project . Journal of Epidemiology. 2017:P1-7.
- 9) 林英夫. 郵送調査法；関西大学出版会；2004.
- 10) 前掲8)
- 11) 福本久美子, 他. 地域域特性に基づく健康とソーシャルキャピタルの醸成の在り方に関する研究, 第77回日本公衆衛生学会総会抄録集；

- 2018:450.
- 12) 前掲4) P73-76.
 - 13) 前掲4) P73-76.
 - 14) 前掲4)
 - 15) 前掲7)
 - 16) 前掲4)
 - 17) 本間照雄. 特集「災害ボランティアの現状と課題」災害ボランティア活動の展開と新たな課題——支援力と受援力の不調和が生み出す戸惑い——. 社会学年報. 2014;43:49-64.
 - 18) 室崎益輝, 富永良喜. 災害に立ち向かう人づくり「減災社会構築と被災地復興の礎」. ミネルヴァ書房;2018:P180-191.
 - 19) 益城町ホームページ <https://www.town.mashiki.lg.jp/> (2022年5月26日閲覧)
 - 20) 佐藤年緒. 被災地で「復興のシンボル」が成立する条件の研究～東日本大震災での4事例を踏まえて～. 実践政策学. 2018;4(2):191-204.
 - 21) 佐藤年緒. 復興に向けた地域のシンボルの生かし方の研究. 日本災害復興学会論文集. 2017;10(0):11-21.
 - 22) 高倉浩樹, 山口睦編. 震災後の地域文化と被災者の民族誌. 新泉社;2018.
 - 23) イチロー・カワチ他. ソーシャルキャピタルと健康. 日本評論社;2008.
 - 24) 相田潤, 近藤克則. ソーシャルキャピタルと健康格差、医療と社会. 2014;24(1):57-74.
 - 25) 石田祐, 藤澤由和訳. 災害復興におけるソーシャル・キャピタルの役割とは何かー地域再建とレジリエンスー. ミネルヴァ書房;2015.
 - 26) 立木茂雄. 災害と復興の社会学. 萌書房;2016.

[Original Article]

Factors that affected the reconstruction of life after the 2016 Kumamoto Earthquake

Kumiko Fukumoto¹, Satomi Sakaguchi², Takuya Chayamichi³, Michiko Kaimura⁴

¹ Former Kyushu University of Nursing and Welfare

² Kyushu University of Nursing and Welfare

³ The International University of Kagoshima

⁴ Kumamoto Health Science University

[Abstract]

This study identifies factors that contribute to the reconstruction of life in the recovery process five years after the Kumamoto Earthquake and determines how professionals could help create a healthy community. A self-administered anonymous questionnaire was administered to 130 residents in Area H, Mashiki-machi, Kumamoto, and 100 residents in Area F, Kosa-machi. Of the 113 responses received (collection rate: 49.1%), the answers of 112 respondents were analyzed after excluding 1 respondent, who suffered no damage. Multiple regression analysis was performed with “reconstruction of life” as the dependent variable and “community connection/support outside the community, etc.” as the independent variable. The results showed that “support outside the district” contributed positively and “community connection” contributed negatively ($R^2 = 0.297$). A total of 92 respondents (82.1%) answered “Yes” to the question of whether there was something that made them feel positive after the earthquake. No statistically significant differences were observed among respondents by age group ($p = 0.424$). “Presence of family” and “growth of children” were the most common in all age groups, followed by “local shrines” and “community events,” selected by respondents aged 75 years or older. Respondents under 60 years old selected “scenery of hometown” and “reconstruction of Kumamoto Castle.” “Provision of information” was selected most by those under 60 years old (18.8%). The results indicate that a strong “community connection” reinforces mutual aid relationships but simultaneously encourages people to sacrifice their private lives, which has a negative impact on the reconstruction of life. Moreover, the sense of burden was reduced by the support provided by those outside the community. To create a healthy community, “loose community connection” is required, and in addition to local community activities, it is necessary to establish new values and systems that afford residents daily interactions with people outside the community through a volunteer system.

Keywords: Kumamoto Earthquake, reconstruction of life, connection.

* Corresponding author. (Times, 8point)