

# 中京大学 現代社会学部紀要

2013 第7巻 第1号

---

<論文>

災害ソーシャルワークの試行

—— 福島県相談支援専門職チームの

活動からみえてきたこと ——

.....野 口 典 子 (1)

奄美群島・喜界島と文化メディアエーター

—— 文化メディア学的視点から ——

.....加 藤 晴 明 (29)

寺 岡 伸 悟

育児支援ネットワークと

母親の健康に関する日韓比較研究

.....牛 島 佳 代 (59)

成 元 哲

福島原発事故後の健康不安・

リスク対処行動の社会的規定因

.....松 谷 満 (89)

牛 島 佳 代

成 元 哲

終わらない被災の時間

—— 原発事故後の福島県中通り9市町村の

親子の不安, リスク対処行動, 健康度 ——

.....成 元 哲 (109)

牛 島 佳 代

松 谷 満

## 終わらない被災の時間

—— 原発事故後の福島県中通り 9 市町村の  
親子の不安, リスク対処行動, 健康度 ——

成 元 哲  
牛 島 佳 代  
松 谷 満

### 1 問題関心：放射能汚染により生じた社会的亀裂と新たな連帯の可能性

東京電力福島第一原子力発電所の事故後、放射能への不安が被災地から離れた地域にも広がっている。原発事故がもたらす影響に特に脆弱な集団が子どもである。とりわけ、「避難区域外」とされる地域では放射能汚染は「ただちに健康に影響はない」といわれ、被ばくリスクへの対処がひとえに個人の判断に委ねられている。その結果、子どもを持つ親を中心に子どもの外遊びや食生活など日常生活において大きな不安を抱えながら暮らしている。

放射能への不安は、原発事故によって引き起こされた異常な事態に対する正常な反応である。ただ、問題は「子どもを外で遊ばせる／遊ばせない」、「地元産食材を食する／食しない」、「避難する／避難しない」、「補償される／補償されない」などをめぐって、汚染度の異なる地域の間、また同一地域内でも世代、夫婦、地域住民の間に社会的亀裂が生じていることであ

る。住んでいる家や地域が放射能に汚染され、長期的に健康被害のリスクにさらされることも問題であるが、それよりももっと深刻なのは、放射能汚染が人の心や人間関係を引き裂く状況が人為的に作り出されていることである。しかもこうした社会的亀裂は今回新しく作り出されたものというより、これまで水面下に隠されていた社会構造のひずみや脆弱性が露呈されたものであると考えられる。

そこで本研究では、原発事故によって引き起こされた被害の実態把握とともに、放射能への不安とリスク対処行動を規定する社会的要因を明らかにする。これにより、どのような支援体制を構築すれば、放射能への感じ方が違う人々、異なるリスク対処行動をとる人々が互いに共存し、また必要に応じてつながることができるか、その連帯の条件を探るのが本研究の目的である。

われわれ「福島子ども健康プロジェクト」は、個人や世帯の社会経済状況、家族構造やその安定度、地域社会の構造、ソーシャルサポートなどによって個人、家族、地域社会における不安やリスク対処行動の違いが生じていると考え、「避難区域外」といわれている福島県中通り9市町村の3歳児全員を対象に2013年1月～5月に調査票調査を実施した。9市町村は福島市、郡山市、二本松市、伊達市、桑折町、国見町、大玉村、三春町、本宮市である。これらの9市町村に2012年10月～12月の間に住民票を置いている2008年4月2日～2009年4月1日まで生まれた約6200人が調査対象である。調査票は、福島原発事故後の親子の生活と健康に関する事項を包括的に把握するための自記式のものである。今回の調査目的は、原発事故後の生活環境の変化が親子の生活、不安、リスク対処行動、健康度にどのような影響を及ぼしているのかを明らかにし、子どもたちの将来への影響を見据え、必要な支援策を探るための実態把握にある。本稿はこの調査の単純集計結果を紹介する。

今回、調査票の最後の頁に設けられた自由回答欄には夥しい文字データが書き込まれている。この自由回答から、福島県中通り9市町村の子ども

とその保護者が置かれている現状を垣間見ることからはじめよう。

原発事故前は近くの山にハイキングに行ったり、魚釣りに行ったりとしていたことが事故後全くできなくなりました。私達が子供の頃にあたりまえにできていたことが、自分の子供達はあたり前にできません。そんな状況なのに「原発事故の収束宣言」はとても信じられませんでした。避難したり、週末だけ遠くに行ったりと不便な生活をしていましたが、それにとりなう費用を賠償金として支払ってもらうのは当然だが、失われた時間は返ってきません。2年近く外で遊んでいない子供達は自転車乗りを覚えなきゃいけない時期に遊べなかったためいまだに乗れません。何年たっても心のキズは癒されないと思います。「原発事故が収束した」と本当に言える日は、山の物を食べたり川の魚を食べたり、が何も気をつかうことなく出来るようになった日が来てからだと思います。国や東電、県・市の対応には全く納得いくものではありません(ID.161)

事故後の国や県、市の対応に疑問を感じ、信用できない。TVや新聞、インターネットなどいろいろな意見があり、本当の所、どれが正しいのかもわからない。将来、子供たちの事を考えると本当に不安です。体の事(心も)、仕事、結婚などにも影響があるのではと思うと福島にいる事に不安もあるが、家や夫の仕事、お金を考えると離れられない。大丈夫だと言われても、県内産を食べさせたくないし、水も買って子供達に飲ませている。検診の結果もあまり信用していない。福島市はいまだに数値は(高い場所20km以内や飯舘村を除く)と一番数値も高いので心配です。30km以内の対応とはまったく違うのに、数値は30km以内の場所の低い所よりもはるかに高いのです。30kmというだけで賠償してもらい不安を言っている人達に違和感を感じる。私の実家は30km以内なので、いろいろな話も聞こえてきて、本当に不公平だと思う。子供たちの検査も対応が違いすぎる。(ID.213)

県も市も、教育委員会も、すべて行事にしろ給食にしろ「安全です」で終わらせます。それなら、県庁、市役所、教育委員の方々すべての家族に（子供も当然ふくみます）福島市、福島県の野山、河川で毎日すごしてほしいです。出来ないですよ？そうです。「汚れている」のですからやりたくない、したくないのは当然の母親、父親の悩みですよ。なのに保養させたい、水を買いたい、スポーツを習わせたくてもお金や、支援がなければ出来る訳ないのです。東電は責任を感じていないのか、早く忘れてほしいのか、賠償のうちきりは当然のように言うし、何も終わっていないのに親にだけこの心痛を押しつけて知らんぷり。県と市は安全のアピールにやっきで、住んでる市民と子供の声を聞かない。こんな所に住んでいるのが間違いなのかとも、県外へ行った友人と話していると、悲しく絶望的になります。(ID.232)

子どもを持つ保護者たちの心の叫びのような記述である。世界保健機構(WHO)の報告によると、1986年のチェルノブイリ原発事故後、最も大きな健康問題は精神的健康であり、その中でも不安の亢進(高ぶること)であるという。福島原発事故後、現段階では同じくメンタルヘルスにもたらす主な影響の一つは不安である。今回の調査の回答者のうち、自由記述欄に「記入」があるのは45.8%(1201名)であり、この自由記述のうち、最も多いキーワードが「不安」である。その他の頻出語とその登場頻度については下表をご覧いただきたい(注:同じ回答者が複数回「不安」を述べても「1」として数えている)。

そして、明示的に「不安」を語っている人の語りを分類してみると、大きく下記の5つの意味内容に分けることができる。

第1に、子どもの健康状態に対する不安である。

「一番の心配は、これから成長していく子供達の健康状態です。今の子供達がやがて父や母になった時、特に女の子は生まれてくる赤ちゃんに影響があるのか不安に思います。」「甲状腺の検査をして、もう胞がありまし

表1 自由記述欄の頻出語と登場頻度

記入あり	1201 (45.8%)
不安(心配)	449
放射線・放射能	318
避難	300
除染	225
遊び場・遊び	224
仕事	124
検査、健診、検診	111
ストレス	93
賠償、補償、保障、保証	77 44 46 16
(経済的)負担	76

た。次の検査は2年後となっていますが、本当にほおっておいて大丈夫なのか不安です。」

「子どもの健康を考えると、買わざるを得ないし、やはり、将来がとても心配。もし、病気になったときに、こうかいしたくない……。あの時、ちゃんとしていればと……。」

「水道水も料理に使ってないので水代もかかるし、出費が何かと増える気がします。もし、子供やお腹の子に原発の影響があったとした時、賠償してくれるか不安です。」

「子供たちの心の不安が心配であります。少しのゆれなどでも2人の子供は今でも泣いてこわがります。」

「子供の健康への影響が一番不安で心配です。目に見えないので余計に心配です。」

第2に、いじめや差別に対する不安である。

「この先、結婚する年齢をむかえた時にも、原発のあった、福島の女の子だからと、相手の方からけねんされることはないだろうかとか……」

「子供たちの将来が不安。今後、引っ越しなどを考えた時、子供たちへの影響(いじめなど)がものすごく不安。」

「福島県に、郡山市に住む、という事が全く不安ではなかったわけではありません。(中略) 我が家は姉妹です。いくら健康被害がないといわれても、子どもたちが成長した時、いろいろな意味で、不都合がでてくるのでは?という思いがあります。」

「今後、子供達が成長し、福島県出身ということで差別されるのではないかと、不安があります。放射線低線量被ばくに関して、現在正しい評価がされない(出来ない)状況にあり、安全側で評価しなければならない状況であると思われます。正しい情報を流すようお願いしたい。」

「将来、娘が差別を受け、お嫁に行けなくなってしまったら、どうしよう・・・という不安、心配が少しあります。」

「現在福島に住むしかない状況の人の気持ちをもっとくみ取ってほしいです。子供が女の子であると成人して結婚・出産という時期にもずっと不安がつきまわってくると思います。本当に好きな人とスムーズに結婚できるのか?なども考えています。」

第3に、不安心理やそれによるストレスである。これに関連する自由記述が最も多い。

「久しぶりにぎっしりのアンケートでした。答えながら逆に不安になることや思い出すことも多かったです。」

「最近、将来のことを考えるとどうしようもなく不安になるが、考えないようにして毎日一日を大切に過ごしている。もしかしたら他の人より長生きできないかもしれないので先を考えるより今を大事に過ごそうと思うようになった。表向きは前向きに笑って見せているが、本当はそうではない。原発事故が私の心に影を作ってしまった。相当暗い影を。福島のために何かしようとしてくれている人達がいるのにこんな風に思っていてごめんなさい。」

「農家でもあり、食に関しては、とても悩み、私はノイローゼ気みです。"大丈夫"と言われる数値であっても、心から信用できない自分がおり、

不安でしかたがありません。周りは、自分と同じようには感じておらず、自分だけが不安で、無駄な心配をしているとバカにされる気分にもなり、頭がおかしくなりそうで、不安をのみこんで考えないようにもしています。」

「このようなアンケートや行動について、書くことが多いのですが、こういうものを書くことがストレスです。(中略) 事故から2年も経つというのに将来への不安が残るだけで、何も変わっていないのが現状です。であるならば、むしろ事故を忘れたい。そっとしておいてほしいのです。」

「子供達の将来の事を考えると不安で涙が止まりません。しかし、ここを離れての生活は考えられない。親に頼って仕事をしてギリギリの生活。親の手伝いがなければ、パートにもどるしかなくなります。また、ふるさとから離れるのは・・・。生活・親・仕事・子の将来、不安でいっぱい。」

「これから先、子供達にどのような影響がでるのが不安です。」

「原発事故の影響がこれからどう影響するのかが、全く検討もつかないので、今現在では、何とも言えないです。でも、これからの事を考えると不安でしかたないです。」

「まだまだ不安の中で子育てをしているという事をわかってもらいたい。今後の不安は無くなりません。」

「放射能に対する考え方の差が大きすぎて、不安を口に出すことがなかなかできなくなってしまいました。」

「放射能による健康への悪影響については、不安な気持ちがある。しかし、不安に思っても変わる事のない現況と、知り得ない未来のことで、現在の時間を悩んだり、不安に思って生活することはとても不本意だと思う。しかしながら、現在を今まで通りに生きることと、不安に思っていないことを同じに見られる(他県や周囲)ことには納得が行かない。」

「私は、放射能による直接のリスクより、不安等による心理的な健康リスクの方が非常に大きいと考えている。(中略) 親が不安そうにしていれば、それは子供達にも伝染し、精神的ダメージが大きくなりかねない。」

「放射能のことをもっと知ろうとネットを見ると、「福島は死の土地」

「数年後には新聞のお悔み情報の欄は子供の名前がいっぱい載るだろう」「福島の子供、いつまでも被害者面するな」「福島に住んでいる子供は病気で死ぬか大人になっても結婚できない、子供を産めない」などといった書き込みが沢山あり、怒りと共にもっと不安な気持ちでいっぱいになりました。」

「何をしても、子供への不安、住んでる所の放射線の不安、いつでも心に不安のあるままの生活をしています。昨年よりは、気持ちも落ち着いて生活していますが、私たち福島の子供は、一生不安のまま生きていくしかありません。」

「放射能の事を考えると不安からイライラしてくるので、できるだけ考えられないようにしています。」

第4に、将来、後悔しないために何か対策や行動をとりたいが、どの情報が正しいかわからないという不安である。

「テレビで県民に伝えられていることと、他から入ってくる情報とが違っていて安全か危険かすら正しい判断が出来ない状況で、自分が判断したことのみで行動せざるを得なく、県内にのこる人、他県に避難する人すべてがみな不安と混乱をかかえた生活だったと思います。」

「テレビや新聞、ラジオでは、「大丈夫！」という事だったり、「このままではダメだ！」という事だったり、どれを信じていいのか分かりません。しかし、子供達を守るのは私達両親です。本当の事を言ってほしいと常々思います。不安をかかえながら生活していくのはつかれました。」

「将来に不安を感じて生きるより、今をどう楽しく、元気にすごせるかを意識して生きたいと思っています。ただ無意識に生きてると、周囲に流れる情報にふりまわされてつかれてしまっている自分があることに気が付くので・・・」

「事故後の国や県、市の対応に疑問を感じ、信用できない。TVや新聞、インターネットなどいろいろな意見があり、本当の所、どれが正しいのかもわからない。将来、子供たちの事を考えると本当に不安です。」

「震災後、公の機関からの情報が信じられなくなり、とても不安な日々をすごす中、原発事故の為、いろんなアンケートに答えてきました。その度に不安をかきたてられます。そして、結局は、私たちはモルモットで、今後どうなるのか誰も判からないから、アンケートという記録を取り続けているんだろうな、と思います。」

第5に、経済的な出費や負担を伴うことによる不安である。

「放射能汚染は、今後もずっと続きます。そして、その不安もずっと続いていくのです。(中略)自分にできる事、してあげられる事をやるしかないのです。除染をするにもお金はかかります。水も買っています。野菜も他県のもです。生活費だけでもかかるのにさらにお金がかかりとても大変です。国はもっと助成して私達の負担を軽くしてほしいです。」

上記の語りを別の次元で観察すると、これらの不安は下記の三つの性格を帯びていることがわかる。第1に、決定の問題であるが故の不安。何かするかしないかその決定の帰結としての不安である。第2に、未来の問題であるが故の不安。現在における決定によって未来にとっての拘束が生まれる。その拘束は未来の可能性を制限するものではあるが、未来において、したがってさまざまな決定を不可逆的に過去のものにしてしまう現在において始めて観察される。第3に、決定者とその決定によって影響を受ける者との間の視座の非対称性が生じるが故の不安である。

さらに、原発事故後、放射能への不安は次の6つの特徴がある。

第1に、「当たり前」の不安である。原発事故で広範にわたる大量の放射能の放出という異常な事態に対する正常な反応であり、これだけの事故が起きると、放射能に関連した被害の可能性について不安が生じるのは「当たり前」である。ただ、放射能被ばくによる健康への影響は一つの「正解」を見出しにくいという固有の不確実性 (inherent uncertainty) があり、どの程度の不安が妥当であるのか、客観的な目安が乏しく、様々

な要因によって増幅あるいは、減少する。

第2に、不安によって家族や地域社会が引き裂かれている点である。家族ごと、地域ごとに被災状況が類似し、力を合わせて困難を乗り越えようとする自然災害(「災害ユートピア」, 「癒しの共同体」の出現など)と違って、原発災害は被害があいまいであり、「見えない被害」「五感では捉えられない被害」である。したがって、放射能への不安は、家族内、同じアパートや同じ地域に住んでいても、それぞれの不安の度合いやリスク対処行動が異なり、特に家族や地域社会などに亀裂が顕在化される (corrosive community の出現)。

第3に、見通しを持たない不安である。共通しているのは、いつ通常の日常に戻れるか、または今の生活が今後どのような帰結を生むかについて明確な見通しを持たない不安である。それによるストレスである。

第4に、不安は長期間持続する。チェルノブイリ事故後の影響を研究している Bromet E.J et al. (2011) によると、放射能災害後に生じる不安、抑うつは長年にわたって持続する最も重要な課題の一つである。

第5に、放射能関連の不安は病的な不安と異なって、医者など医療専門職が扱いにくいものである。明らかに苦痛 (distress) ではあるが、と同時に、サブクリニカルなものである (小西, 2011)。

第6に、社会的偏見、補償問題など社会的要因が複雑に関連して不安を増幅する。原発事故が人々のメンタルヘルスに与える影響のメカニズムは先行要因 (preexisting factors), 促進要因 (precipitating factors), 持続要因 (perpetuating factors) のすべてに社会的要因が介在する (Bellis van den Berg et al., 2005)。

## 2 調査地域はどのような地域か

本研究は福島市、郡山市、二本松市、伊達市、桑折町、国見町、大玉村、三春町、本宮市の福島県中通り9市町村の3歳児を持つ保護者を対象にし

ている。原発事故から1年半後、原発から30キロから90キロほど離れた福島県の中通り9市町村がおかれている状況は、複雑な様子を呈しているが、下図のような類型化することができる。当初、福島県中通りは、放射能汚染によって通常の生活ができない強制避難区域の外側として「避難区域外」とされていた。それが、補償問題と絡んで、「中間指針第一次追補」では「自主的避難等対象区域」になり、さらに、2013年8月末に発表された「基本方針案」では「支援対象地域」となった。確かに、放射線量は強制的な避難区域よりは低い、局所的なホットスポット (特定避難勧奨地点、年間20mSv以上) なども存在する。

ではなぜこの地域を研究するのか。端的にこの地域はリスク認知の違い、リスク対処行動の違い、補償の有無などによって社会的亀裂が生じやすいからである。福島県中通り9市町村は強制的な避難区域に隣接した地域として、放射能汚染による被害の空間的な広がりを体現する地域である。そのため、この地域は放射能による健康影響への不確実性が高く、特に子どもを持つ親を中心に不安が非常に高い。と同時に、放射能リスクへの対処が最も先鋭に問われる地域でもある。したがって、社会学的な解明ならびに介入が求められる地域であると考えられる。

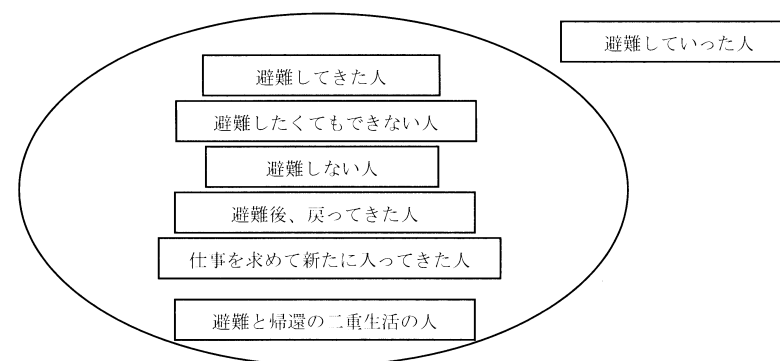


図1 地域社会における避難行動をめぐる人間類型

### 3 分析枠組み：構造的脆弱性モデルとサポートシステム

本研究は、原発事故後の放射能への不安とリスク対処行動の社会的規定要因を解明することにある。原発事故により生じた不安やリスク対処行動は単に個人レベルの諸要因によって規定されているだけでなく、その個人が属している家族、地域社会、職場、組織など様々なレベルの構造によって規定されている。したがって、放射能への対処をめぐって生じた社会的亀裂は、家族や地域社会のそれぞれの構造的ひずみや脆弱性が原発事故を契機に露呈した結果である。本研究は子どもたちの将来への影響を見据え、どのような支援策やサポートシステムが必要であるかを探るための実態把握に主眼をおいている。その際、着目するのは、家族と地域社会のそれぞれの構造的脆弱性とそれに関連する要因モデルである。

災害によって生じるストレスを個人レベルのものに限定せず、家族やコミュニティ、州・国などのレベルでの集合的なストレス状況として明示的に捉えようとしたのは Barton (1979) であった。その後も、モノグラフではあるものの、Erikson (1976) が Buffalo Creek 災害において「個人的な心傷」と区別して、集団的な心傷 (collective trauma) という概念で人間同士を結び付けている社会的連帯への打撃を捉えようとした。また、Freudenberg (1997) や Picou et al (2004) も自然災害とは違って、化学工場の爆発や原発事故などの技術災害 (technological disasters) においては、時間的、空間的に被害そのものの範囲を算定することが難しく、被害のあいまいさゆえに従来の家族やコミュニティの共同性 (corrosive communities) を蝕むことになると指摘する。

だが、石原邦雄 (2004) によると、これらの集合的なレベル、すなわち家族や地域のレベルで災害ストレスを捉えようとした原型は、家族ストレス論の Hill, R の研究である。Hill, R は『ストレス状況下の家族』の中で、第二次大戦に出征した兵士の家族における戦時離別による家族解体と、

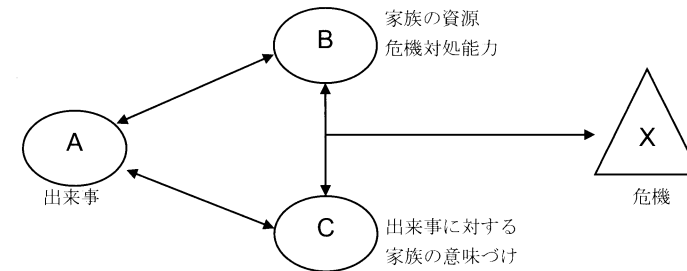


図2 ABC・Xモデル

復員帰還による再統合の過程を詳細に分析し、「ABC・Xモデル」および「ジェットコースター・モデル」という二つの理論モデルを提出した。

まず、ABC・Xモデルとは、家族危機発生についての要因関連モデルである。すなわち、A要因（ストレス源となる出来事の種類、あるいはそれがもたらす困難性）は、B要因（家族の危機対応資源）と相互作用し、またC要因（家族がその出来事に対して持つ意味づけ）と相互作用して、X（危機状況）をもたらす。ここで重要なのは、何らかの出来事が生じても、それがそのまま危機状況を生み出すのではなく、媒介要因としてBとCを想定していることである。同じような困難を伴う出来事に見舞われても、ある家族は壊滅的なダメージを受けるが、別の家族は大きな衝撃を受けずに立ち直ることができるのかという問いに対して、BとCの媒介変数によって説明する論理構成になっている。Bは家族の危機対応資源として、具体的には、家族の適応能力、凝集性、過去に危機を乗り切った経験などがあげられている。Cは出来事への意味づけで、家族の存在や目標に対して脅威として捉えるかどうかの受け止め方の問題である。ただ、具体的な調査の場面で操作的に捉えるための方法が提示されていない。

次に、Hill, Rが提出した第2の理論モデルはジェットコースター・モデルと呼ばれるものである。これは集団（組織体）としての家族が危機に遭遇した際に、組織解体→回復→再組織化という経過をたどって適応していく過程を図形的に示したモデルである。横軸にとった時間の進行の中で、



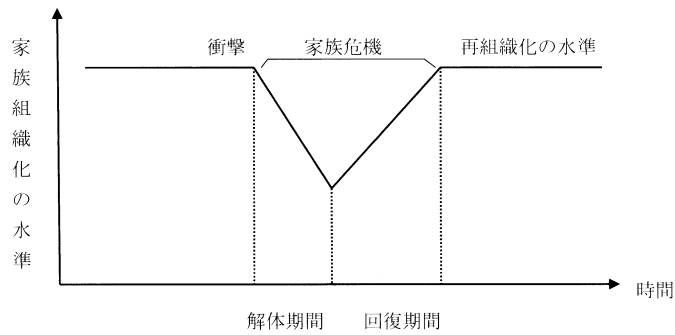


図3 家族適応のジェットコースター・モデル

縦軸の家族の組織化の水準が上下する様子が、遊園地のジェットコースターのような軌跡をたどっている。Hill, R は実証研究の中で、100 余りの出征兵の家族の詳細な調査から、個々の家族がたどった軌跡をパターン化して、全体 116 ケース中、解体や回復の角度などが異なる 7 つのパターンの 85 ケースがジェットコースター・モデルの軌跡をたどったことが確認された。

さらに、地域社会の特性、すなわちコミュニティ構造が地域のウェルビーイングにどう関係するのかについての要因関連モデルが Sampson, R.J の集合的効力 (Collective efficacy) 理論とコミュニティ・ウェルビーイングである。ここでも基本的には、地域の社会経済的水準 (SES) や居住の安定性、都市化率など地域社会の構造的特性が、地域の治安状況やウェルビーイングに直接影響する場合と、媒介要因として集合的効力が介在する場合が想定されている。

ここで注意すべきことは、これまでの研究で地域の社会経済的水準や居住の安定性、都市化率などのコミュニティ構造と地域の治安状況やウェルビーイングとの間の関連は線形関係であるが、地域の集合的効力や凝集性とウェルビーイングとの間の関連は U 字型の関係が指摘されている (Kirkbride, J.B et al.,2008)。

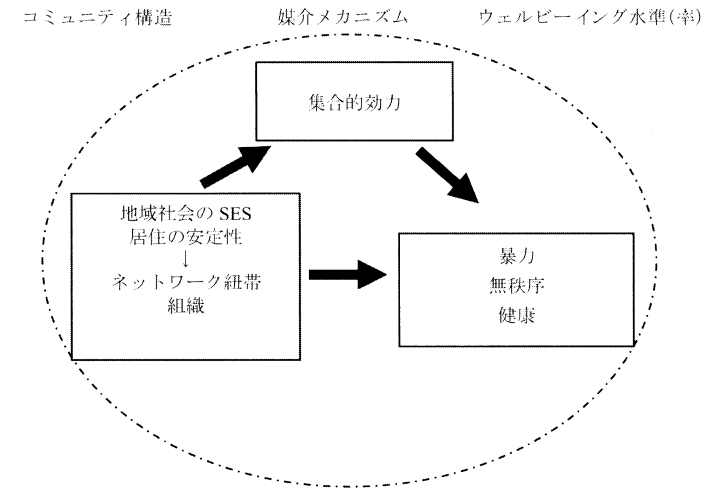


図4 集合的効力とコミュニティ・ウェルビーイングの関連についての概念枠組み (Sampson 2012,p.161)

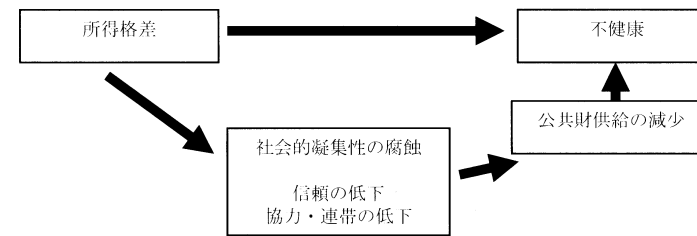


図5 社会的凝集性と家族・地域の健康度との関連 (I.Kawachi et al., Am J Public Health, 1997)

これに関連して災害後の家族 (不) 安定性と子どもの問題行動との関連、その媒介要因としてソーシャルサポートの効果に関する要因関連モデルと理論仮説について検討する必要がある。

時間軸で考えた場合、①災害前の要因 (家庭の社会経済状態、子どもと保護者の生活習慣、健康度など)、②災害関連要因 (被災状況、居住地周辺の放射線量、避難・保養の経験とその期間、避難形態、世帯分離の有無、

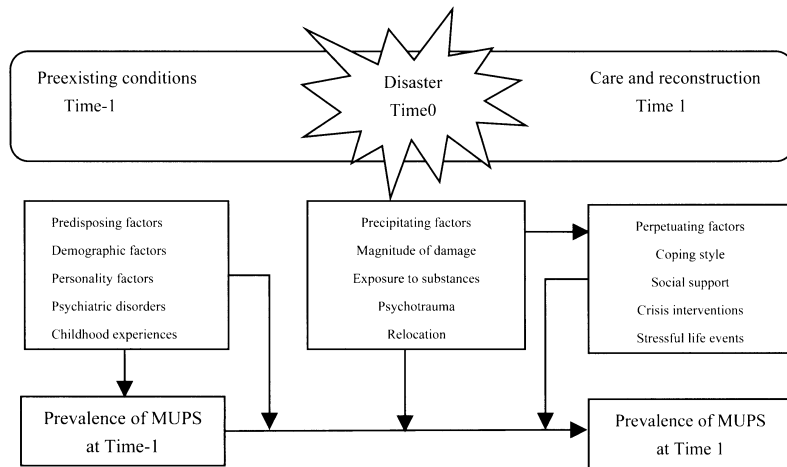


図6 医学的に説明できない身体症状(愁訴)の先行要因, 促進要因, 持続要因 (Bellis van den Berg et al., 2005)

家族理解度, ソーシャルサポート), ③災害後の要因(放射能への不安度, 外遊び・食生活などリスク対処行動の程度, 経済的負担感, リスク認知・対処に関わるコミュニケーションと情報源, 国・県・市町村や東京電力の事故後の取り組みに関する信頼度, 補償・除染をめぐる不公平感など)

そして, これらの災害後の適応過程は下記の6つの類型に識別できる。横軸は時間の経過, 縦軸は愁訴(自覚症状)の数である。

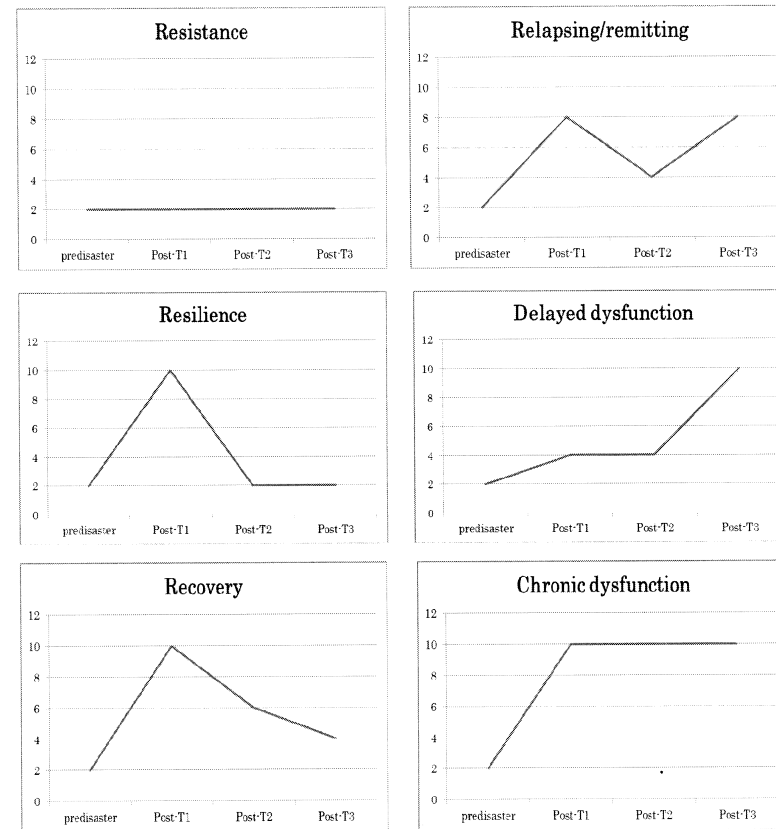


図7 災害に対する心理的反応パターン (Norris, F.H., Tracy, M., Galea, S., 2009)

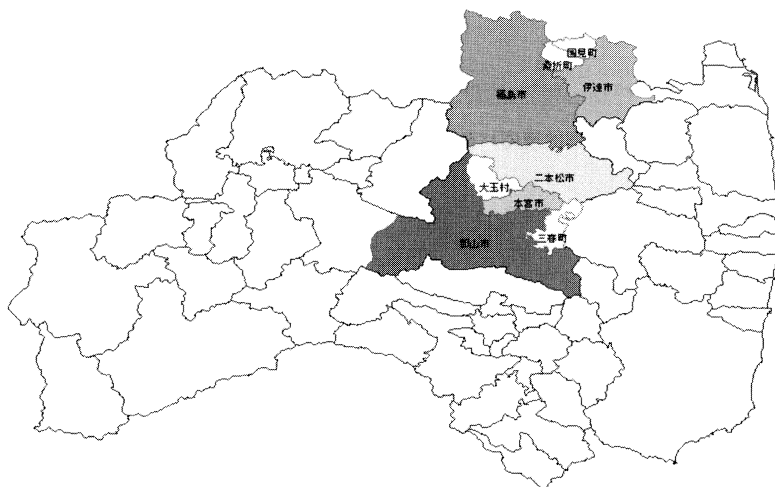
#### 4 結果：単純集計

まず、福島県中通り9市町村の回答状況である。

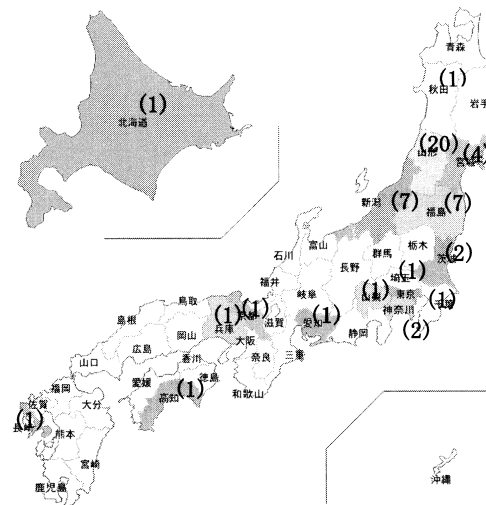
地区ごとの回答状況

地区	対象者数	回答数	回答率 (%)
福島市	2137	876	41.0
桑折町	70	34	48.6
国見町	63	27	42.9
伊達市	404	175	43.3
郡山市	2644	1069	40.4
二本松市	397	174	43.8
大玉村	81	44	54.3
本宮市	290	125	43.1
三春町	105	34	32.4
その他		53	
<b>計</b>	<b>6191</b>	<b>2611</b>	<b>42.2</b>

次は、調査対象地域である。



回答時に福島県外在住者の地域的分布である。



#### 問1

出生時 (身長) 49.00±2.40cm (体重) 3013.56±416.79g

3歳児 (身長) 95.66±4.26cm (体重) 14.43±1.77kg

このアンケートは生年月日が2008年(平成20年)4月2日から2009年(平成21年)4月1日までの子どもを対象に、出生時と3歳児健診時の身長と体重を尋ねた。出生時・3歳児健診ともに、標準的な値であった。2012年12月の文部科学省が発表した学校保健統計調査によると、福島県の子どもは「肥満傾向」にあり、5~9歳の各年齢でその割合が全国最多となるなど、低年齢ほど多いと指摘されたが(毎日フォーラム, 2013年2月8日)、今回の私たちの調査ではそのような傾向は認められなかった。

#### 問2 きょうだい 2.18人

調査対象者本人も含めたきょうだい数を尋ねた。平均は2.18人であった。国立社会保障・人口問題研究所が2011年に発表した「第14回出生動向基本調査」によると、夫婦の最終的な出生子ども数とみなされる「完結

出生児数」は1.96人であるため、標準のきょうだい数よりも多い傾向が見られた。

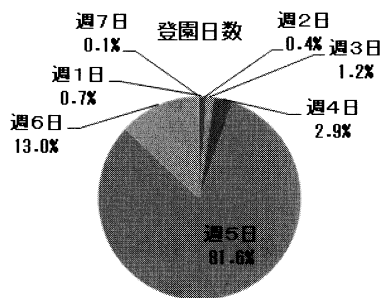
問3 起床時間 6時

就寝時間 9時

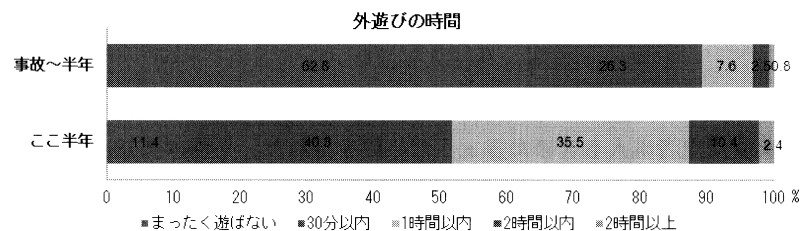
起床時間と就寝時間について尋ねた。起床時間は6時、就寝時間は9時であり、標準的な睡眠パターンであることがわかった。

問4 登園日数

保育園・幼稚園への登園日数を尋ねた。「まだ通っていない」と答えた者の割合が、27.7%と3割弱であった。これは、平成20年度の「社会福祉等調査」と「学校基本調査報告書」の推計によると、3歳児の未就園率は20.2%と約2割なので、全国平均よりも多い傾向が認められた。これは、対象地域では、3世代家族の割合が平均より高いため、祖父母の育児サポートが見込まれるためと思われる。一方、「通っている」者については、週5日が81.6%、週6日が13.0%であった。

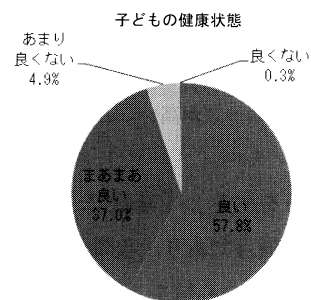


問5 一日平均の屋外での遊び時間



「原発事故～半年間」と「ここ半年間」で外遊びの時間の変化を伺った。「原発事故～半年間」は「まったく遊ばない」が62.8%であるが、「ここ半年間」ではその割合は11.4%まで減少した。全体的に事故から約2年が経ち、子どもの外遊びの時間は長くなってきている。

問6 子どもの「ここ半年くらいの間の健康状態」について尋ねた。「良い」が57.8%、「まあまあ良い」が37.0%であり、お子さんの健康状態はおおむね良好であることがわかる。



問7 子どもの心身の発達について

子どもの心身の発達について、世界的に用いられているSDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) の日本語版を用いて評価した。SDQはGoodmanによって開発された幼児期から就学期の行動スクリーニング質問票であり、厚生労働省の軽度発達障害の気づきのためのツールとしても利用されている。5つのサブスケール(向社会性、多動性、情緒、行為、仲間関係)があり、それぞれのサブスケールの合計得点を出す。さらに、「多動、情緒、行為、仲間関係」の4サブスケールの合計でTotal Difficulties Score (TDS)を算出する。また、他調査との比較のため、調査対象者のうち4歳になった子どものデータのみで分析した。解析対象者数は、2159人(男児1081人、女児1078人)である。

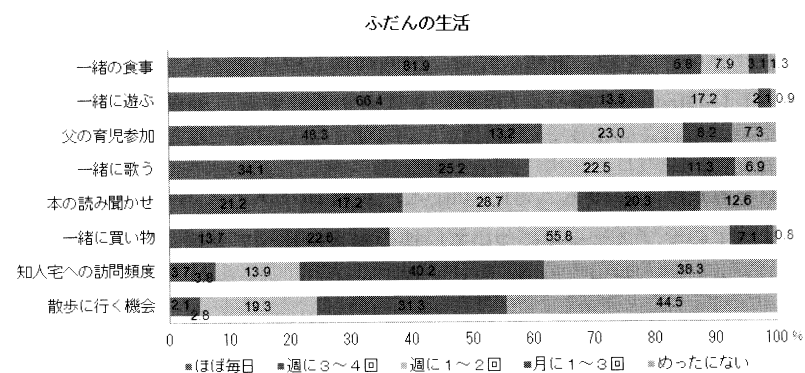
すべてのサブスケールについて、他の調査に比べて支援ニーズが高いことがわかった。特に、「行為」と「向社会性」については、明らかに支援ニーズが高い状態であると言える。「行為」の具体的な項目は、「カッとなったり、かんしゃくをおこすことがよくある」、「よく他の子とけんかしたり、いじめたりする」、「よく大人に対して口答える」、「他の人に対していじ

	本調査 (4歳のみ)	Matsuishiら調査 (4-6歳)	岩坂ら調査 (4-5歳)
	平均 (標準偏差)	平均 (標準偏差)	平均 (標準偏差)
①行為	3.11 (1.95)	1.96 (1.55)	1.55 (2.00)
②多動性	3.38 (1.41)	3.09 (2.18)	3.60 (2.93)
③情緒	2.00 (1.87)	1.84 (1.76)	1.75 (2.33)
④仲間関係	2.00 (1.69)	1.38 (1.44)	1.64 (1.90)
⑤向社会性	5.06 (1.63)	6.63 (2.09)	5.77 (2.74)
①~④の合計	10.46 (4.60)	8.27 (4.71)	8.52 (6.73)

\* 向社会性のみ低得点ほど支援ニーズが高く、他の尺度およびTDSは高得点ほど支援ニーズが高いことを示す

わるをする」,「素直で、だいたい大人の言うことを聞く」(逆転項目)の5項目であり、攻撃性、反社会性を意味する。「向社会性」については、「他の人の心情をよく気づかう」,「他の子供達と、よく分け合う(ごほうび・おもちゃ・鉛筆など)」,「誰かが傷ついたり、怒っていたり、気分が悪い時など、すすんで手をさしのべる」,「年下の子供達に対してやさしい」,「自分からすすんでよく他人を手伝う(親・先生・友達など)」の5項目からなり、協調性を意味する。

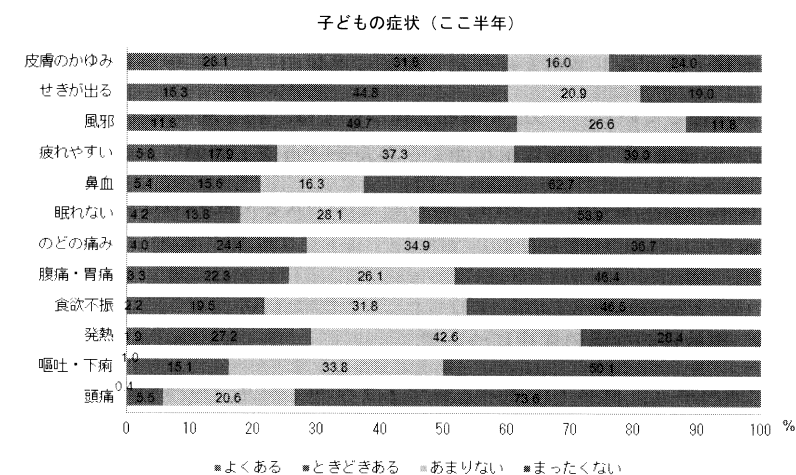
## 問8 ふだんの生活について



保護者と子どもと一緒に何かをしたり、保護者以外のさまざまな人と触

れ合ったりすることは、子どもの発達にとって、非常に重要なことである。ここでは、「お子さんと一緒に遊ぶ機会」,「お父さんの育児に参加する頻度」,「お子さんに本を読み聞かせる機会」,「お子さんと同じくらいの年齢の子どもを持つ友人や親せきと訪問し合う頻度」など人的かかわりと社会的かかわりについて伺った。「ほぼ毎日する」という回答が最も多かったのは「お子さんが両親と一緒に食事をする」の81.9%, 続いて「一緒に遊ぶ」の66.4%である。一方、「公園などに散歩に行く機会」は2.1%と非常に低い値である。これは、調査時期が2013年1月という冬季であること、また保育園・幼稚園に入園している子どもが多いことを考慮すると、原発事故の影響がすでに表れていることを示している。

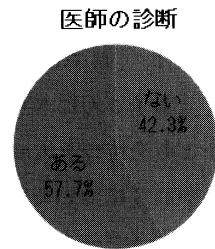
## 問9 子どもの症状



子どもの「ここ半年くらいの間の症状」について伺った。「よくある」と回答された症状で最も多いのは「皮膚のかゆみ」の28.1%, 続いて「せきが出る」15.3%, 「風邪」11.8%であった。また、「眠れない」も「よくある」と「ときどきある」を合わせると18.0%であり、不眠を訴える子どもがいることがわかる。

問9 医師の診断の有無

子どもが医師の診断を受けたことがあるかどうかについては、「ある」が57.7%と若干「ない」の42.3%を上回っていた。



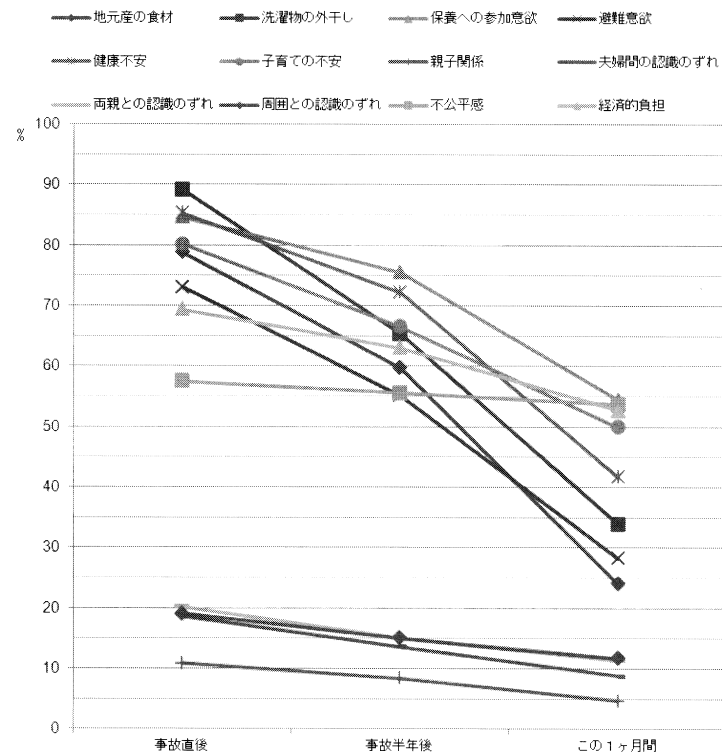
問10 ご自宅の放射線量について

	事故～半年間	現在
自宅の室内	0.74±1.12 μSv	0.74±1.08 μSv
自宅の周囲	3.66±6.18 μSv	0.89±2.05 μSv

ご自宅の放射線量について、室内と雨樋や庭などの自宅の周辺について「事故～半年間」と「現在」について尋ねた。線量計を持っていないと回答が困難であろうと予想されたが「事故～半年間」については全体の半数近くが回答していた。一方、「現在」については、約4割の回答であった。「現在」の線量は、「事故～半年間」に比べて「自宅の周囲」に関しては、大幅に低下したものの、「室内」については、大きく変わらないことがわかった。

問11 事故後の生活の変化について

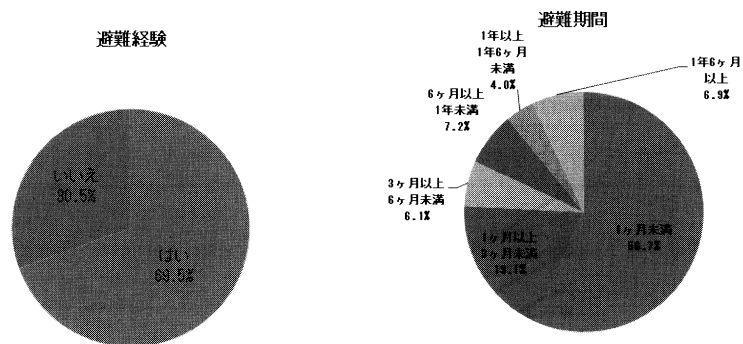
「事故直後」、「事故半年後」、「この1ヶ月間」の3つの時期での原発事故後の生活変化について聞いた。「放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う」、「放射能の健康影響についての不安が大きい」、「福島で子どもを育てることに不安を感じる」、「洗濯物の外干しはしない」、「地元産の食材は使わない」、「できることなら避難したいと思う」については「あてはまる」と答えた人の割合は時が経つにつれて減少した。次に、「原発事故後、何かと出費が増え、経済的負担を感じる」、「原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える」については、時間が経っても、それを感じている人



の割合は高いままである。さらに、「放射能への対処をめぐって夫（配偶者）との認識のずれを感じる」、「放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる」、「放射能への対処をめぐって近所や周囲の人と認識のずれを感じる」、「原発事故によって親子関係が不安定になった」が「あてはまる」と答えた人は、比較的低いまま持続している。

問12 避難について

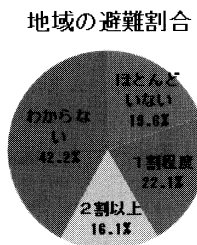
原発事故後、避難した経験の有無について聞いた。避難経験について「はい」と回答した人は69.5%と、ほぼ7割の方が避難を経験している。また、その期間については、「1ヶ月未満」と「1ヶ月以上3ヶ月未満」が



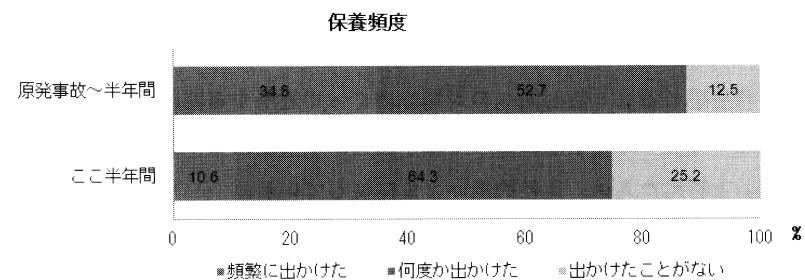
7割以上であり、多くの人が短期間の避難である。

問13 地域の避難について

地域住民がどれくらい避難しているかについて尋ねた。「ほとんどいない」が19.6%、「1割程度」が22.1%、「2割以上」が16.1%であった。また、42.2%と半数近くの人が「わからない」と回答していた。

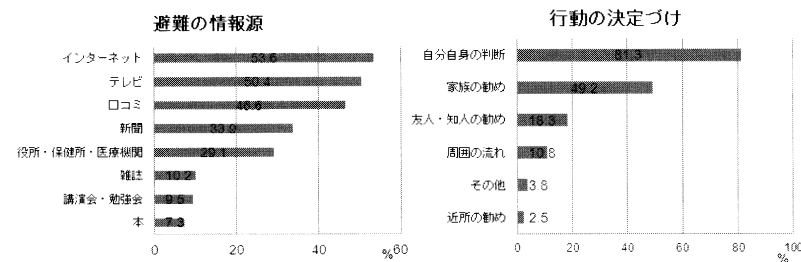


問14 保養頻度について



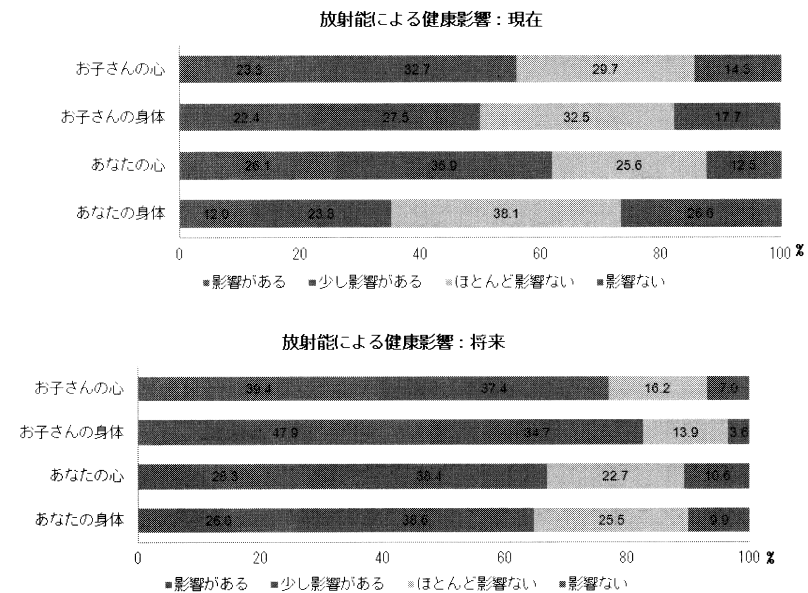
原発事故後、保養の頻度を聞いた。「原発事故から半年間」は「頻繁に出かけた」という回答が34.8%であるが、「ここ半年間」では10.6%まで減少している。

問15 避難の際の情報源



避難に関する情報源としては、「インターネット」(53.6%)と「テレビ」(50.4%)といったマスコミを半数以上が情報源としていた。一方、「口コミ」と答えた人も46.6%とほぼ半数の人が情報源としていた。

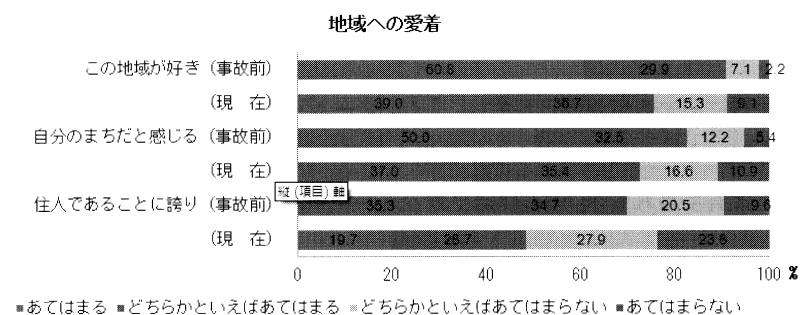
問16 放射能による健康影響について



子どもとあなた(保護者)の放射能による心と身体の健康影響について

「現在」と「将来」に分けて聞いた。全体的に、①「現在」よりも「将来」、②「身体」よりも「心」、③保護者よりも子どもに、放射能の影響が強くあらわれるのではないかと考える人が多い。ただし、子どもの将来に関しては「心」より「身体」に影響があると考えている。

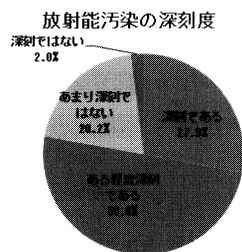
問 17 地域への愛着



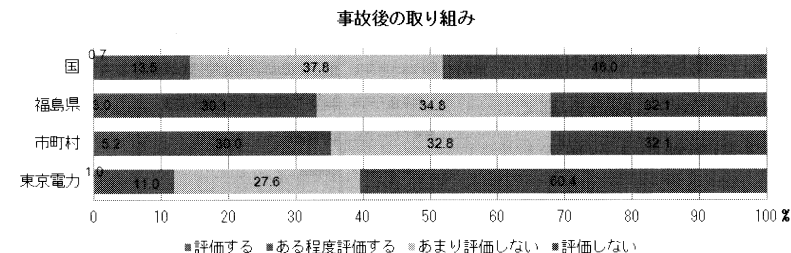
住まいの地域への愛着度について、「私はこの地域が好きである」、「この地域は自分のまちだという感じがする」、「この地域に住んでいることに誇りを感じる」の3つの項目について、「原発事故以前」と「現在」の2時点に分けて聞いた。いずれの項目も「あてはまる」と回答した割合が、「原発事故以前」から「現在」で減少している。ただし、現在でも「この地域が好きである」に「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」と回答している人は75.7%と非常に高い割合である。

問 18 放射能汚染の深刻度

放射能汚染の深刻度については、「深刻である」が27.9%、「ある程度深刻である」が50.0%と約8割が深刻であると考えていた。

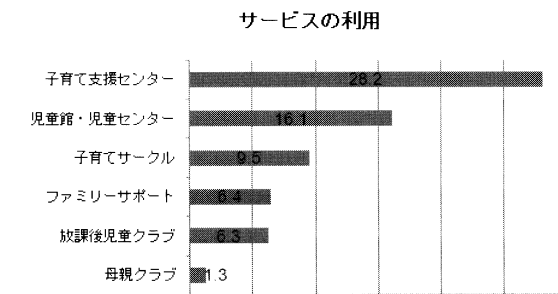


問 19 国、県、市町村、東電の事故後の取り組みについての評価



「国」、「福島県」、「お住まいの市町村」、「東京電力」のそれぞれについて、原発事故後の取り組みについての評価を聞いた。そのうち、「お住まいの市町村」への評価が「評価する」5.2%、「ある程度評価する」30.0%と比較的高く、一番身近な存在である市町村の取り組みについて評価している。一方、「国」や「東京電力」に対する評価は大変低く、原発事故によって信頼が失われているのであろう。

問 20 育児関連サービスの利用について

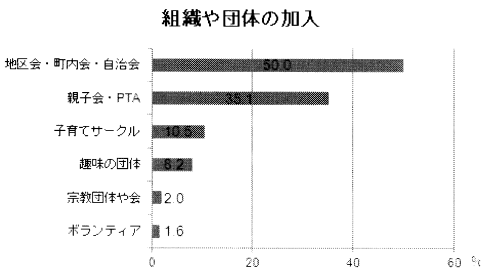


育児関連サービスの利用については、「子育て支援センター」の利用が最も多く28.2%、続いて「児童館・児童センター」の16.1%であった。



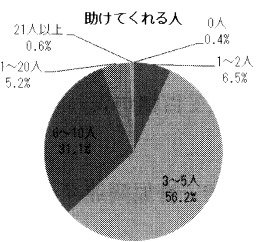
問 21 団体や組織の加入について

団体や組織の加入については、「地区会・町内会・自治会」が最も割合が高く50%と約半数の人が加入していた。続いて「親子会・PTA」の35.1%であり、小学生以上のきょうだいに関連しての加入だと考えられる。

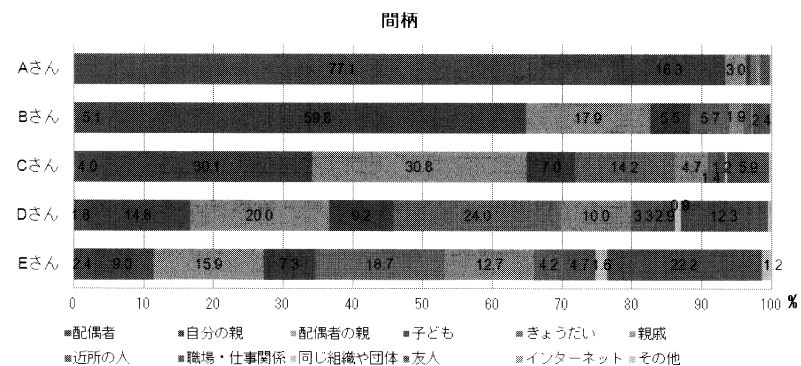


問 22 助けてくれる人の人数

あなたの生活において何かと助けになってくれる人の人数を聞いた。最も多いのが「3~5人」の56.2%，続いて「6~10人」の31.1%であった。割合は少なくなるものの、次に多いのは「1~2人」の6.5%であった。

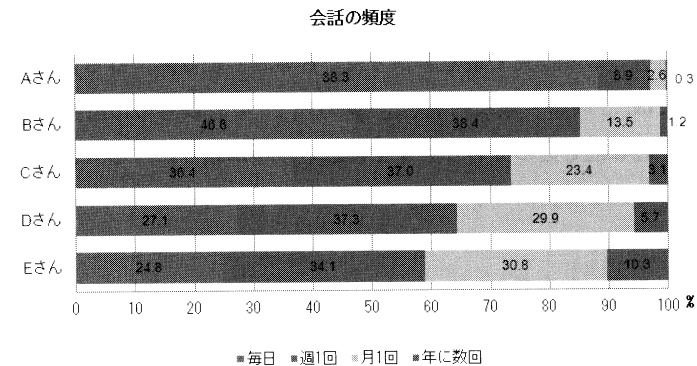


問 22-1 助けてくれる人の間柄



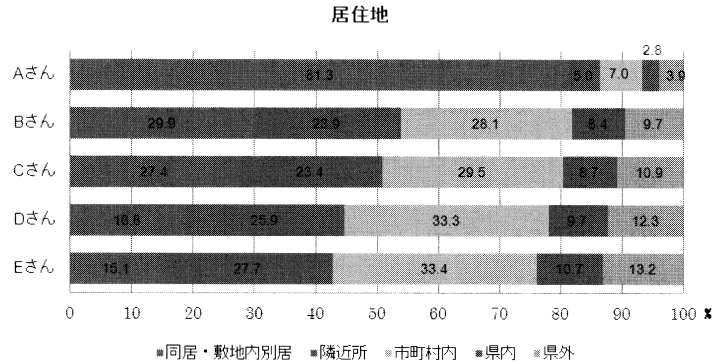
次に、何かと助けになる人で初めに思い浮かんだ5名について、その間柄を聞いた。Aさんとして「夫または妻」を挙げる人が77.1%と最も多く、続いて「自分の親」が16.3%であった。Bさんについては、「自分の親」が59.8%，続いて「夫または妻の親」の17.9%であった。Cさんとして最も多かったのは、「夫または妻の親」の30.8%であった。Dさんについては、さまざまな間柄の人がいずれもある程度の割合で現出している。なかでも最も多いのは、「きょうだい」の24.0%であった。Eさんについては、「友人」が22.2%で最も多かった。

問 22-4 会話の頻度



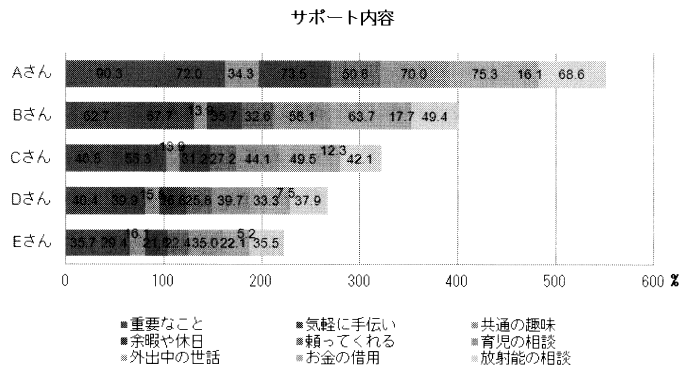
上記の5人について、会話の頻度を尋ねた。Aさんについては、「ほとんど毎日」が88.3%と最も多かった。Bさんについても割合は減少するものの「ほとんど毎日」が46.8%と最も多かった。Cさんについては、「ほとんど毎日」と「少なくとも週1回」が36.4%と37.0%であり、ほぼ同じ割合であった。Dさんについては、「少なくとも週1回」が37.3%，続いて「少なくとも月1回」の29.9%であった。Eさんは、「少なくとも週1回」が34.1%，続いて「少なくとも月1回」の30.8%であった。

問 22-5 居住地



上記の5人について、その居住地について尋ねた。Aさんは、「同居・敷地内別居」が81.3%で最も多かった。Bさん、Cさん、Dさん、Eさんについては、「同居・敷地内別居」「隣近所」「それ以外の市町村」の3つの合計で約8割を占めており、すぐに思い浮かぶ頼りになる人は、住まいの近い人であることがわかった。

問 22-6 サポート内容

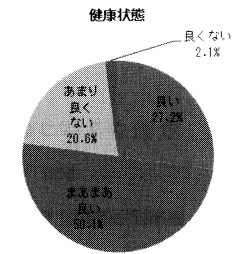


上記の5人について、そのサポート内容について尋ねた（回答は複数回答）。AさんからEさんになるほど、受けることが出来るサポート内容が

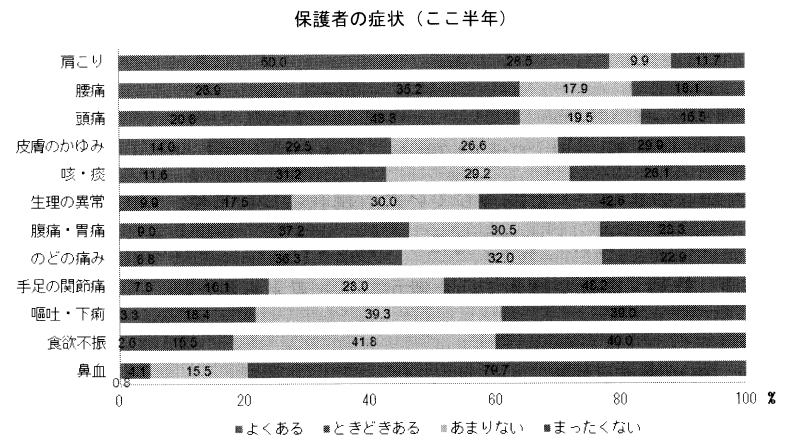
減少する割合が高いことがわかった。Aさんは「重要なことを話したり、悩みを相談したりする」が90.3%と最も多く、続いて「外出中に子供の世話をしてくれる」の75.3%であった。Bさん、Cさんから受ける事ができる最も多いサポートは、「人手がいるときに気軽に手伝ってもらえる」で、それぞれ67.7%、55.3%であった。Dさんは「重要なことを話したり、悩みを相談したりする」と「人手がいるときに気軽に手伝ってもらえる」が40.4%と39.9%でほぼ同じ割合でサポートを受けることができると回答していた。Eさんについては「重要なことを話したり、悩みを相談したりする」、「育児の相談に乗ってくれる」がほぼ同じ割合で、それぞれ35.7%、35.0%であった。

問 23 あなた（保護者）の健康状態

あなた（保護者）の「ここ半年くらいの間の健康状態」について聞いた。「良い」が27%、「まあまあ良い」が50%であり、あなた（保護者）の健康状態はおおむね良好であるが、「あまり良くない」も21%である。



問 24 あなた（保護者）の症状

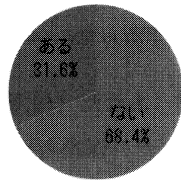


あなた（保護者）の「ここ半年くらいの間の自覚症状」について聞いた。「よくある」と回答された症状で最も多いのが「肩こり」の50.0%，続いて「腰痛」28.9%，「頭痛」20.8%である。これは厚生労働省が実施している『国民生活基礎調査』（平成22年調査）の30代の女性の自覚症状の順位と一致している。ただし、「皮膚のかゆみ」が上記の3つの症状に続いて14.0%と上位である。

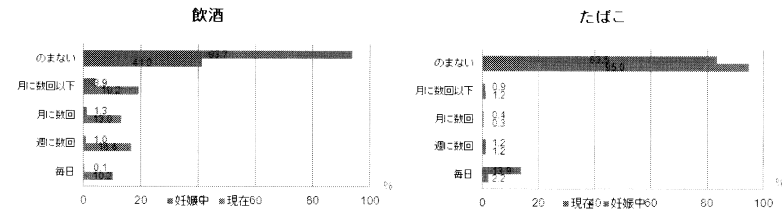
問 24-1 医師の診断の有無

医師の診断を受けたことがあるかどうかの問いには、「ない」が68.4%とほぼ7割を占めていた。

医師の診断



問 25 飲酒やタバコの頻度

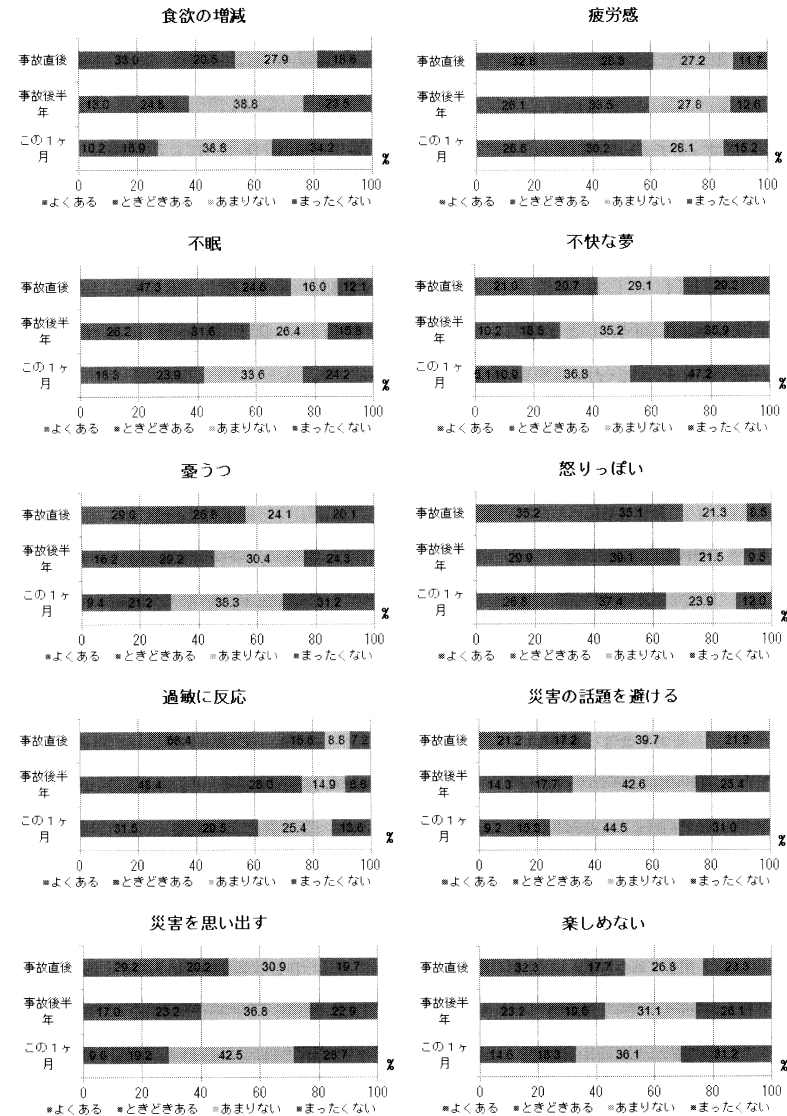


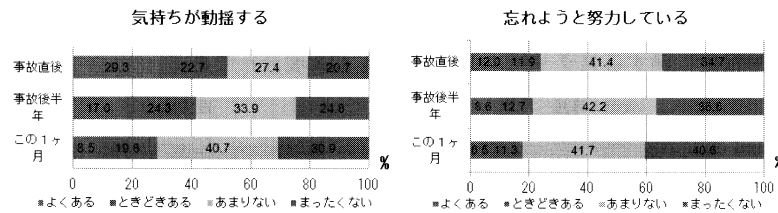
「妊娠中」と「現在」について、飲酒・たばこの習慣について尋ねた。「妊娠中」はお酒については93.7%が「のまない」，「たばこ」についても95.0%が「のまない」と回答していた。現在については、「毎日」飲酒するのが10.2%，「毎日」喫煙するのが13.9%であり，ある程度の割合で妊娠期間中は飲酒・喫煙を控えていた者がいると考えられた。

問 26 事故後の気持ち

SQD (Screening Questionnaire for Disaster Mental Health) は

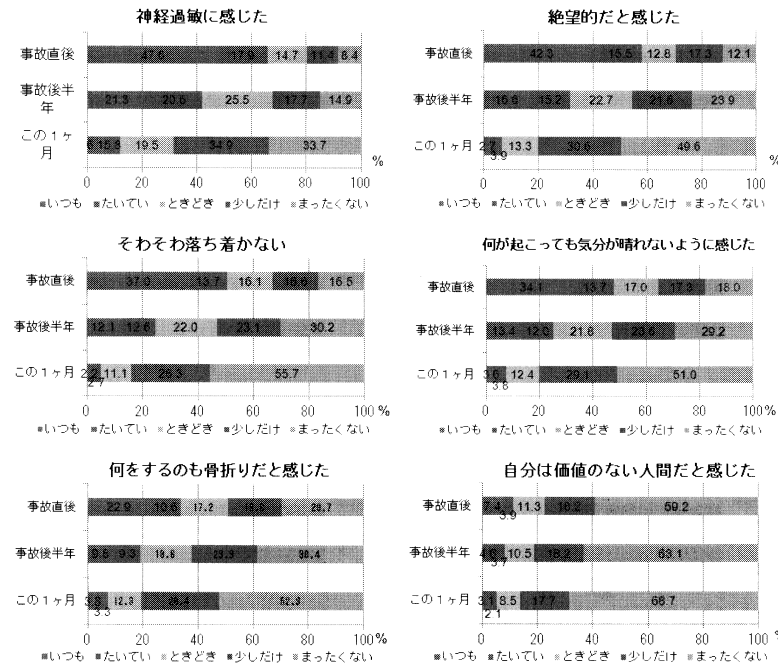
「うつ症状」と「PTSD症状」に焦点を当てハイリスク者を見分ける災害精神保健に関するスクリーニング質問票（12項目）である。





ほぼすべての項目において、「事故直後」「事故後半年」「この1ヶ月」になるにしたがって、「よくある」という回答が減少していることがわかった。ただし、「現在」も「疲労感」と「怒りっぽい」「ささいな音や揺れに、過敏に反応してしまうことある」については、それぞれ26.6%、26.8%、31.5%と約3割が「よくある」と回答しており、震災後のストレスがまだまだ改善されていないことが読み取れた。

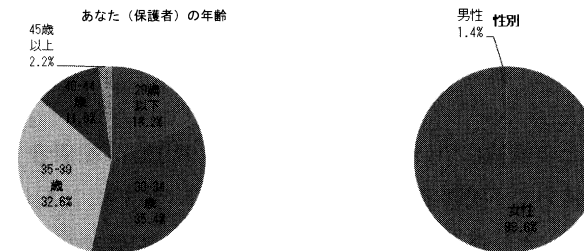
問 27 あなた（保護者）の心の健康状態



あなた（保護者）の「心の健康状態」について聞いた。厚生労働省の『国民生活基礎調査』で使われている6つの質問項目（K6）を使用した。調査票では「事故直後」、「事故後半年」、「この1ヶ月間」の3時点で、それぞれの項目について、どれくらいの頻度であるのかを選択していただいた。

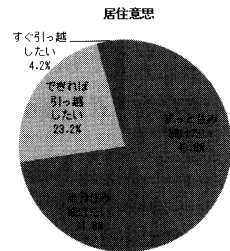
その結果、すべての項目において「いつもある」という回答は、時間を追うごとに減少していた。「事故直後」の混乱した状況の中から、少しずつ心の平穏を取り戻されている方が多いことがわかる。ただし、「この1ヶ月間」においても、その割合は少なくなったものの、6つの症状について「いつもある」と回答しているため、心の健康を取り戻すためのサポートは必要である。

問 28 あなた（保護者）の年齢



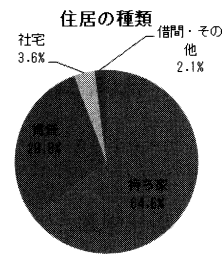
回答者の99.1%が女性である。回答者の年齢をグラフで示す。「30-34歳」「35-39歳」を合計すると68.0%であり、回答者の約7割が30代である。また、子どもとの続柄では、「母親」が回答した割合が、98.7%であった。その他、「父親」や「祖母」であった。

問 34-1 居住意思

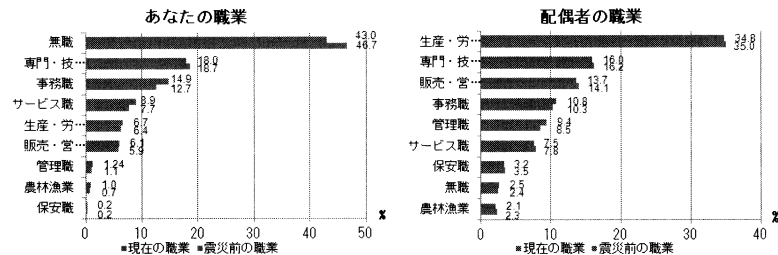


問 35 住居の種類

住居の種類については、「持ち家」が64.6%、「賃貸」が29.8%、その他「社宅」(3.6%)、「貸間・その他」2.1%であった。



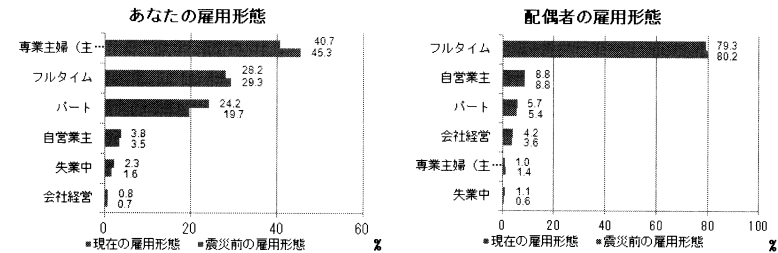
問 36 職業について



あなたと配偶者の「現在」と「震災前」職業について伺った。あなたについても配偶者についても「震災前」と「現在」で大きな変化は見られなかった。あなたについては、最も多いのが「無職」、続いて「専門・技術職」であった。配偶者については、最も多いのが「生産・労務職」、続いて「専門・技術職」であった。ただ、あなたについては、震災前は「無職」が46.7%であったのに対して、現在は43.0%とその割合が若干減少している。一方、「専門・技術職」以外の「事務職」や「サービス職」などは、「震災前」よりも「現在」の方がその割合が増加している。これは、①震

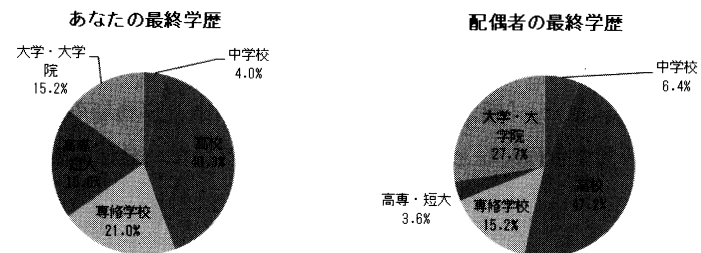
災時2歳前後だった子どもが4歳前後になり勤務をはじめた、②震災後のさまざまな経済的負担の増加のため家計を支えるために働き始めた、等の理由が考えられる。

問 36-1 雇用形態について



あなたと配偶者の雇用形態について尋ねた。あなたについても配偶者についても雇用形態の変化はほとんどみられなかった。あなたについては「専業主婦(主夫)」が、配偶者については「フルタイム」が最も多かった。若干変化が見られた項目は、あなたの雇用形態のうち、「パート」が震災前は19.7%であったのに対して、現在は24.2%と増加している点であった。この点についても、上記で示した2つの理由(①震災時2歳前後だった子どもが4歳前後になり勤務をはじめた、②震災後のさまざまな経済的負担の増加のため家計を支えるために働き始めた)が考えられる。

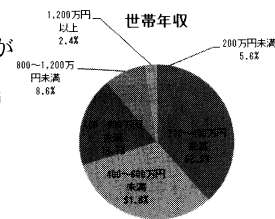
問 37 最終学歴について



あなたと配偶者の最終学歴について尋ねた。あなたについては、「高校」が40.3%と最も多く、続いて「専修学校」の21.0%、「高専・短大」の19.6%であった。配偶者については、「高校」が47.2%と最も多く、続いて「大学・大学院」の27.7%、「専修学校」の15.2%であった。

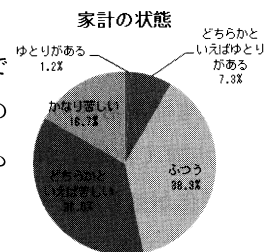
### 問 38 世帯年収について

世帯年収については、「200～400万円未満」が32.9%と最も多く、続いて「400～600万円未満」の31.8%であった。



### 問 39 家計の状態

家計の状態については、「ふつう」が38.3%で最も多く、続いて「どちらかといえば苦しい」の36.5%であった。「かなり苦しい」という回答も16.7%と2割弱みられた。



(付記) 本研究は、科学研究費・基盤研究 (B)「原発災害における母親のリスク対処行動の規定要因の探索と支援策についての研究」(研究課題番号: 24330165), 科学研究費・基盤研究 (C)「社会環境・育児支援ネットワークと母親の健康・子どもの発達に関する日韓比較研究」(研究課題番号: 23890239)の成果である。調査にご協力いただいた方々に深く感謝申し上げます。また、「福島子ども健康プロジェクト」事務局の井上美紀さんにデータ加工と作図などにおいてご助力いただいた。記して感謝したい。

### 参考文献

- Brian P. Ackerman, Jen Kogos, Eric Youngstrom, Kristen Schoff & Carroll Izard, "Family Instability and the Problem Behaviors of Children from Economically Disadvantaged Families", *Developmental Psychology*, 1999, Vol.35, No.1, 258-268.
- Daniel P. Aldrich, *Building Resilience: Social Capital in Post-Disaster Recovery*, Chicago: The University of Chicago Press, 2012
- Bellis van den Berg, Linda Grievink, Joris Yzermans, Erik Lebet, "Medically Unexplained Physical Symptoms in the Aftermath of Disasters", *Epidemiologic Reviews*, 2005, Vol.27, 92-106.
- Allen H. Barton, *Communities in Disaster: A Sociological Analysis of Collective Stress Situations*, Garden City, New York: Doubleday, 1969-1974 『災害の行動科学』学陽書房
- John Branshaw & Joseph Trainor, "Race, Class and Capital Amidst the Hurricane Katrina Diaspora", David L. Brunson, David Overfelt, J. Steven Picou eds., *The Sociology of Katrina: Perspectives on a Modern Catastrophe*, Rowman and Littlefield Publishers Inc, 2010, Pp.91-105.
- Evelyn J. Bromet, J.M. Havenaar & L.T. Guey, "A 25 Year Retrospective Review of the Psychological Consequences of the Chernobyl Accident", *Clinical Oncology*, 2011
- Evelyn J. Bromet, "Lessons Learned from Radiation Disasters", *World Psychiatry*, June 2011, Vol.10, No.2
- James. S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, Cambridge: Harvard University Press, 1990
- Susan R. Cutter, J. Voruff Bryan & Lynn Shirley, "Social Vulnerability to Environmental Hazards", *Social Science Quarterly*, 2003, Vol.84, No.1, 242-61.
- 今井照, 「福島における生活再建をどのように考えるか: 原発災害避難者実態調査から」, 『季刊政策・経営研究』2012年 Vol.2
- Richard Gist & Bernard Lubin eds., *Response to Disaster: Psychosocial, Community, and Ecological Approaches*, Taylor & Francis, 1999
- 石原邦雄『家族のストレスとサポート』放送大学出版会, 2004
- Johan M. Havenaar, Julie G. Cwikel & Evelyn J. Bromet, eds., *Toxic Turmoil: Psychological and Societal Consequences of Ecological Disasters*, 2002
- Johan M. Havenaar, E.J. de Wilde, J. van den Bout, B.M. Drottz-Sjoberg and W. van den Brink, "Perception of Risk and Subjective Health among

- Victims of the Chernobyl Disaster", *Social Science & Medicine*, 2003, Vol.56,569-572.
- Kai T. Erikson, "Loss of Communitality at Buffalo Creek", *American Journal of Psychiatry*, March 1976, Vol.133, No.3, p.302-5.
- 金子勇, 「環境破壊から社会の復興再生へ: 集団的ストレス状況の社会的分析」, 『北海道大学文学研究科紀要』, 2011
- Ichiro Kawachi, B.P.Kennedy, K. Lochner & D. Prothrow-Stith, "Social Capital, Income Inequality, and Mortality", *American Journal of Public Health*, 1997, Vol.87, No. 9; 1491-1498.
- J.B. Kirkbride, J. Boydell, G.B. Ploubidis, C. Morgan, P. Dazzan, K. McKenzie, B.M. Murray & P.B. Jones, "Testing the Association between the Incidence of Schizophrenia and Social Capital in an Urban Area", *Psychological Medicine*, 2008, Vol.38; 1083-1094.
- 小西聖子, 「見通しを持ってすにさまよう被災者の心」『臨床精神医学』40 (11), 2011
- William R. Freudenburg, "Contamination, Corrosion and the Social Order: An Overview", *Current Sociology*, July 1997, Vol.45 no.3, p.19-39.
- Robert J. Lifton, *Death in Life: Survivor of Hiroshima*, New York: Random House, 1968=2009 『ヒロシマを生き抜く: 精神的考察 (上) (下)』岩波書店  
宮崎駿 『風の谷のナウシカ』徳間書店, 1994
- Fran H. Norris, Melissa Tracy & Sandro Galea, "Looking for resilience: Understanding the longitudinal trajectories of responses to stress", *Social Science & Medicine*, 2009, Vol.68,2190-2198.
- Steven J. Picou, Brent K. Marshall & Duane A. Gill, "Disaster, Litigation and the Corrosive Community", *Social Forces*, 2004, Vol.82, No.4: 1493-1522.
- Julie K. Rajaratnam, Jessica G. Burk & Patricia O' Campo, "Maternal and Child Health and Neighborhood Context: The Selection and Construction of Area-Level Variables", *Health & Place*, 2006, Vol.12;547-556.
- Beverly Raphael, *When Disaster Strikes: How individuals and Communities Cope with Catastrophe*. New York: Basic Books, 1986=1989 『災害の襲うとき: カタストロフィの精神医学』
- Beverly Raphael & P.Maguire, "Disaster Mental Health Research: Past, Present, and Future", Y. Neria, S. Galea and F.H. Norris, eds., *Mental Health and Disasters*, Cambridge University Press, 2009
- G. James Rubin, Richard Amlot, Simon Wessely & Neil Geenberg, "Anxiety, Distress and Anger among Nationals in Japan following the Fukushima Nuclear Accident", *The British Journal of Psychiatry*, 2012, Vol.201; 400-407.
- 斎藤環 『被災した時間: 3・11 が問いかけているもの』中公新書, 2012
- 斎藤環 『原発依存の精神構造: 日本人はなぜ原子力が「好き」なのか』新潮社, 2012
- Robert J. Sampson, S.W. Raudenbush & F. Earls, "Neighborhoods and Violent Crime: A Multilevel Study of Collective Efficacy", *Science*, 1997, Vol.277, 918-924.
- Robert J. Sampson, "Neighborhood-level Context and Health: Lessons from Sociology", I. Kawachi & L.F. Berkman, eds., *Neighborhoods and Health*, New York: Oxford University Press, 2003
- Robert J. Sampson, *Great American City: Chicago and the Enduring Neighborhood Effects*, Chicago: The University of Chicago Press, 2012
- J. Schneiders, M. Drukker, J. van der Ende, F.C. Verhulst, J. van Os & N.A. Nicolson "Neighbourhood Socioeconomic Disadvantage and Behavioural Problems from Late Childhood into Early Adolescence", *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2003, Vol.57, p.699-703.
- Eric Silver, Edward P. Mulvey & Jeffrey W. Swanson, "Neighborhood Structural Characteristics and Mental Disorder: Faris and Dunham Revisited", *Social Science & Medicine*, 2002, Vol.55,1457-1470.
- Pitirim A. Sorokin, *Man and Society in Calamity*, Dutton, 1942=1998, 大矢根淳子訳・解説, 藤田弘夫解説 『災害における人と社会』文化書房博文社
- 山川充夫, 「原子力災害にとふくしま復興の苦悩」, 『学術の動向』2013年2月
- 吉岡棟憲 『原発事故さえなければ通信』第1号 (2011年), 第2号 (2012年), 第3号 (2012年), 第4号 (2012年)
- Gregory M. Zimmerman & Steven F. Messner, "Individual, Family Background, and Contextual Explanations of Racial and Ethnic Disparities in Youths' Exposure to Violence", *American Journal of Public Health*, 2013, Vol.103, No. 3; 435-442.

# 福島原発事故後の親子の生活と健康に関する調査

## 福島子ども健康プロジェクト

この度は、文部科学省科学研究費の助成を受け、福島市、郡山市、二本松市、伊達市、桑折町、国見町、大玉村、三春町、本宮市の中通り9市町村の3歳児をもつお母様（不在の場合は、保護者）を対象に、福島原発事故後の親子の生活と健康を把握する目的でアンケート調査を行うこととなりました。この調査の結果を踏まえて、小さなお子さんを持つお母様たちが、子育てに関する不安や生活上の問題を自由に語り合う場を設け、子どもたちが健やかに成長する環境を作りたいと考えています。本調査票に記載された個人情報は、統計的に分析された上で公表するため、個人が特定されることはありません。調査票がお手元に届きましたら、恐れ入りますが、おおむね2週間を目安にご返送くださるようお願いいたします。

\*本調査は以下の市町村・新聞社・団体から後援を得ています。  
 福島市、二本松市、伊達市、桑折町、国見町、大玉村、三春町、本宮市  
 福島民友新聞社、福島民報社、コープふくしま

私たちはこのアンケート調査に協力します。

お子様のお名前（ふりがな）： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

お母様（不在の場合は、保護者）のお名前： \_\_\_\_\_ (お子様との続柄 \_\_\_\_\_)

今日（このアンケートに答える日）の日付： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

お子様の生年月日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 性別： 男の子 ・ 女の子

ご住所： 〒 \_\_\_\_\_

電話番号（自宅、携帯）： ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### はじめに、お子さんの生活状況と健康状態についてお聞きします

問1 このアンケートは、生年月日が2008年（平成20年）4月2日から2009年（平成21年）4月1日までのお子さんを対象にしています。対象になっているお子さんの身長・体重等を教えてください（母子健康手帳をご参照ください）。

	身長	体重	出産週数
出生時	( ) cm	( ) g	( ) 週
3歳児健診時 (未受診の場合は現在)	( ) cm	( ) kg	

問2 そのお子さんは何人きょうだいの何番目ですか。

( ) 人きょうだいの ( ) 番目

2-1 長子と末子の年齢を教えてください。お子さんがお一人の場合は、空欄で結構です。

長子 ( ) 歳、 末子 ( ) 歳

問3 そのお子さんのここ半年くらいの間の起床・就寝時間を教えてください。

起床：おおよそ 午前 ( ) 時 ( ) 分

就寝：おおよそ 午後 ( ) 時 ( ) 分

問4 そのお子さんは、保育園・幼稚園・託児所などにいつ頃から、週何日、通っていますか。

平成 ( ) 年 ( ) 月から通っている

平均して、週 ( ) 日、通っている

「まだ通っていない」場合は、こちらに○をつけてください ( )

問5 そのお子さんは、一日に平均して何時間くらい屋外で遊んでいますか。それぞれの時期について、あてはまるもの一つに○をつけてください（保育園などでの屋外遊び時間を含む）。

	まったく遊ばない	30分以内	1時間以内	2時間以内	2時間以上
原発事故～半年間	1	2	3	4	5
ここ半年間	1	2	3	4	5

問6 そのお子さんのここ半年くらいの間の健康状態について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 良い     | 3. あまり良くない |
| 2. まあまあ良い | 4. 良くない    |



問7 そのお子さんのここ半年くらいの行動についておうかがいします。それぞれの項目について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

	あてはま らない	まあ あてはまる	あてはまる
他人の気持ちをよく気づかう	1	2	3
おちつきがなく、長い間じっとしてられない	1	2	3
頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうたえる	1	2	3
他の子どもたちと、よく分け合う(おやつ・おもちゃ・鉛筆など)	1	2	3
カッとなったたり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	1	2	3
一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	1	2	3
素直で、だいたい大人のいうことをよくきく	1	2	3
心配ごとが多く、いつも不安なようだ	1	2	3
誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	1	2	3
いつもそわそわしたり、もじもじしている	1	2	3
仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	1	2	3
よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	1	2	3
おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	1	2	3
他の子どもたちから、だいたい是好かれているようだ	1	2	3
すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	1	2	3
目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	1	2	3
年下の子どもに対してやさしい	1	2	3
よく大人に対して口答える	1	2	3
他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	1	2	3
自分からすすんでよく他人を手伝う(親・先生・子どもたちなど)	1	2	3
よく考えてから行動することができる	1	2	3
他の人に対していじわるをする	1	2	3
他の子どもたちより、大人という方がうまくいくようだ	1	2	3
こわがりで、すぐにおびえたりする	1	2	3
ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	1	2	3

問8 あなたとのお子さんとのふだんの生活についておうかがいします。それぞれの項目について、もっとも近いもの一つに○をつけてください。

	ほぼ 毎日	週に 3~4回	週に 1~2回	月に 1~3回	めったに ない
お子さんと一緒に遊ぶ機会 (子どもと向き合って過ごすこと)	1	2	3	4	5
お子さんと一緒に買い物に行く機会	1	2	3	4	5
お子さんに本を読み聞かせる機会	1	2	3	4	5
童謡やお子さんの好きな歌を 一緒に歌う機会	1	2	3	4	5
お子さんと公園など散歩に行く機会	1	2	3	4	5
お子さんと同じくらいの年齢の子どもを 持つ友人や親戚と訪問し合う頻度	1	2	3	4	5
お父さん(または父親代わりとなる人)の 育児に参加する頻度	1	2	3	4	5
お子さんが両親(または母親、父親の代わり となる人)と一緒に食卓を囲んで食べる機会	1	2	3	4	5

問9 そのお子さんにここ半年くらいの間に次のような症状が見られましたか。それぞれの項目について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

	よくある	ときどき ある	あまり ない	まったく ない
頭痛	1	2	3	4
腹痛・胃痛	1	2	3	4
嘔吐・下痢	1	2	3	4
食欲不振	1	2	3	4
せきが出る	1	2	3	4
のどの痛み	1	2	3	4
皮膚のかゆみ	1	2	3	4
鼻血	1	2	3	4
発熱	1	2	3	4
風邪	1	2	3	4
疲れやすい	1	2	3	4
眠れない(夜中に目を覚ます)	1	2	3	4

9-1 ここ半年くらいの間に、上記の症状で医師の診断を受けたものはありますか。ある方は、その診断名をお書きください。

1. ない
2. ある → ( )

**次に、福島原発事故後の生活についてお聞きします**

問10 ご自宅の放射線量について、原発事故後と現在のもっとも高い線量を教えてください。わからない場合は、「？」を記入してください。単位はμSv (マイクロシーベルト)。

	原発事故～半年間	現在
ご自宅の室内	( ) μSv	( ) μSv
ご自宅の周囲	( ) μSv	( ) μSv

問11 原発事故直後、事故半年後、この1ヶ月間、以下のようなことはありましたか。それぞれの項目について、選択肢のなかからもっとも近い数字一つを記入してください。

選択肢：1. あてはまる 2. どちらかといえばあてはまる 3. どちらかといえばあてはまらない 4. あてはまらない

	原発事故直後	事故半年後	この1ヶ月間
地元産の食材は使わない			
洗濯物の外干しはしない			
放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う			
できることなら避難したいと思う			
放射能の健康影響についての不安が大きい			
福島で子どもを育てることに不安を感じる			
原発事故によって親子関係が不安定になった			
放射能への対処をめぐって夫(配偶者)との認識のずれを感じる			
放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる			
放射能への対処をめぐって近所や周囲の人と認識のずれを感じる			
原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える			
原発事故後、何かと出費が増え、経済的負担を感じる			



問12 福島原発事故後、避難した経験はありますか。

- 1. はい → 12-1にお答えください
- 2. いいえ → 問13へ

12-1 (問12に1とお答えの方に) どれくらいの期間、避難しましたか。複数回、避難した場合は、合計の期間を教えてください。

- 1. 1ヶ月未満
- 2. 1ヶ月以上～3ヶ月未満
- 3. 3ヶ月以上～6ヶ月未満
- 4. 6ヶ月以上～1年未満
- 5. 1年以上～1年6ヶ月未満
- 6. 1年6ヶ月以上

問13 福島原発事故後、あなたの住んでいる地域(地区会・町内会・自治会の範囲)で、どれくらいの人が避難していると思いますか。あてはまるもの一つに○をつけてください。

- 1. ほとんどいない
- 2. 1割程度
- 3. 2割以上
- 4. わからない

問14 福島原発事故後、保養(日帰り、週末、長期休暇中など一定期間、放射線量の低い場所でリフレッシュすること)にどれくらいの頻度で出かけていますか。それぞれの時期について、あてはまる番号一つに○をつけてください。

原発事故～半年間	1. 頻繁に出かけた	2. 何度か出かけた	3. 出かけたことがない
ここ半年間	1. 頻繁に出かけている	2. たまに出かけている	3. 出かけていない

問15 保養や避難をするかどうかを決める際に、参考にした情報源は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 役所、保健所、医療機関の情報
- 2. テレビの情報
- 3. 新聞の情報
- 4. インターネットの情報
- 5. 雑誌の情報
- 6. 本の情報
- 7. 講演会・勉強会の情報
- 8. 口コミ

15-1 保養や避難をするかどうかの行動を決定づけたものは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 自分自身の判断
- 2. 家族・親戚の勧め
- 3. 友人・知人の勧め
- 4. 近所の人の誘い
- 5. 周囲の流れ(周りがそうするから)
- 6. その他( )

問16 あなたとお子さんの健康状態は、福島原発事故による放射能の影響をどの程度受けていると思いますか。それぞれの欄に、選択肢のなかからもっとも近い数字一つを記入してください。

選択肢：1. 影響がある 2. 少し影響がある 3. ほとんど影響がない 4. 影響がない

	現在の身体の健康	現在の心の健康	将来の身体の健康	将来の心の健康
あなた				
お子さん				

**お住まいの地域の環境と人間関係についてお聞きします**

問17 あなたのお住まいの地域の状況について、原発事故以前と現在のそれぞれの項目について、  
選択肢のなかからもっとも近い数字一つを記入してください。

選択肢：1. あてはまる 2. どちらかといえばあてはまる 3. どちらかといえばあてはまらない 4. あてはまらない

	原発事故以前	現在
私はこの地域が好きである		
この地域は自分のまちだという感じがする		
この地域に住んでいることに誇りを感じる		

問18 あなたのお住まいの地域は、放射能による汚染はどの程度深刻だとお考えですか。

1. 深刻である
2. ある程度深刻である
3. あまり深刻ではない
4. 深刻ではない

問19 原発事故後の取り組みについてどの程度、評価しますか。それぞれの項目について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

	評価する	ある程度評価する	あまり評価しない	評価しない
国	1	2	3	4
福島県	1	2	3	4
お住まいの市町村	1	2	3	4
東京電力	1	2	3	4

問20 あなたは、お住まいの市町村が提供している下記の育児関連サービスを利用していますか。  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1. ファミリーサポート  | 4. 子育てサークル  |
| 2. 児童館・児童センター | 5. 母親クラブ    |
| 3. 子育て支援センター  | 6. 放課後児童クラブ |

20-1 上記の他に、市町村に取り組んでほしい育児関連サービスはありますか。

( )

問21 あなたは、次にあげる団体や組織に加入していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| 1. 地区会・町内会・自治会     | 4. 宗教の団体や会           |
| 2. 趣味・娯楽・スポーツなどの団体 | 5. 親子会、PTA           |
| 3. ボランティア・市民活動団体   | 6. 子育てサークル、ママ友サークルなど |

問22 あなたの生活において、何かと助けになってくれる人は何人いますか (同居家族を含む)。

( )人

以降の質問では、その方々のうち、思い浮かんだ順に5人までについてお聞きします。1人目の方から順に、Aさん( )、Bさん( )、Cさん( )、Dさん( )、Eさん( )とします。5人に満たない場合は、思い浮かぶ方々の人数分だけ、お答えください。上記の( )内は、その方々がどなたであるか、ご自分でわかるように、イニシャルや愛称などをご記入ください。

22-1 上で上げていただいたそれぞれの方とは、どのような関係にあたりますか。あてはまるもの一つに○をつけてください。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
夫または妻	1	1	1	1	1
自分の親	2	2	2	2	2
夫または妻の親	3	3	3	3	3
子ども	4	4	4	4	4
きょうだい	5	5	5	5	5
その他の家族・親せき	6	6	6	6	6
近所の人	7	7	7	7	7
職場や仕事関係の人	8	8	8	8	8
同じ組織や団体に加入している人	9	9	9	9	9
友人	10	10	10	10	10
インターネットで知り合った人	11	11	11	11	11
その他( )	12	12	12	12	12

22-2 それぞれの方の性別はどちらですか。あてはまるもの一つに○をつけてください。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
男性	1	1	1	1	1
女性	2	2	2	2	2

22-3 それぞれの方の年齢を、下記に記入してください。わからない場合は、おおよその年齢で結構です。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
年齢	( )歳	( )歳	( )歳	( )歳	( )歳

22-4 それぞれの方とあなたは、どのくらいの頻度で話をしますか(電話やメールなどを含む)。あてはまるもの一つに○をつけてください。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
ほとんど毎日	1	1	1	1	1
少なくとも週1回	2	2	2	2	2
少なくとも月1回	3	3	3	3	3
年に数回	4	4	4	4	4

22-5 それぞれの方はどちらにお住まいですか。あてはまるもの一つに○をつけてください。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
同居・敷地内別居	1	1	1	1	1
隣近所に	2	2	2	2	2
それ以外の市町村内に	3	3	3	3	3
県内に	4	4	4	4	4
県外に	5	5	5	5	5

22-6 それぞれの方からどのようなサポート(援助)を受けていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
重要なことを話したり、悩みを相談したりする	1	1	1	1	1
人手がいるときに気軽に手伝いを頼める	2	2	2	2	2
共通の趣味や娯楽を持っている	3	3	3	3	3
一緒に余暇や休日を楽しむ	4	4	4	4	4
何かについて、自分を頼ってくれる	5	5	5	5	5
育児の相談にのってくれる	6	6	6	6	6
外出中に子どもの世話をしてくれる	7	7	7	7	7
まとまったお金を貸してくれる	8	8	8	8	8
放射能の影響について、話したり相談したりする	9	9	9	9	9

あなたの健康についてお聞きします

問23 ここ半年くらいの間のあなたの健康状態について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

- 1. 良い
- 2. まあまあ良い
- 3. あまり良くない
- 4. 良くない

問24 ここ半年くらいの間に次の症状がありましたか。それぞれの項目について、あてはまるもの一つに○をつけてください。

	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない
頭痛	1	2	3	4
腹痛・胃痛	1	2	3	4
嘔吐・下痢	1	2	3	4
食欲不振	1	2	3	4
せきやたんが出る	1	2	3	4
のどの痛み	1	2	3	4
皮膚のかゆみ	1	2	3	4
鼻血	1	2	3	4
肩こり	1	2	3	4
腰痛	1	2	3	4
手足の関節が痛む	1	2	3	4
生理の異常	1	2	3	4

24-1 ここ半年くらいの間に、上記の症状で医師の診断を受けたものはありますか。ある方は、その診断名をお書きください。

- 1. ない
- 2. ある → ( )

問25 あなたはどのくらいの頻度でお酒(アルコール含有飲料)やたばこをのみますか。対象となっているおさんの妊娠中と現在、それぞれ、あてはまる数字一つを記入してください。

選択肢：1. 毎日 2. 週に数回 3. 月に数回 4. 月に数回以下 5. のまない	妊娠中	現在
お酒(アルコール含有飲料)		
たばこ		

問26 原発事故直後、事故半年後、この1ヶ月間、以下のようなことはありましたか。それぞれの項目について、選択肢のなかからもっとも近い数字一つを記入してください。

選択肢：1. よくある 2. ときどきある 3. あまりない 4. まったくない			
	原発事故直後	事故半年後	この1ヶ月間
普段と比べて食欲が減ったり、増えたりしている			
いつも疲れやすく、身体がだるい			
寝つけなかったり、途中で目が覚めたりすることが多い			
災害に関する不快な夢を見ることある			
憂うつで気分が沈みがちである			
イライラしたり、怒りっぽくなったりする			
ささいな音や揺れに、過敏に反応してしまうことがある			
災害を思い出させるような場所や、人、話題などを避けてしまうことがある			
思い出したくないのに災害のことを思い出すことがある			
以前は楽しんでいたことが楽しめなくなった			
何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することがある			
災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力したりしている			

問27 原発事故直後、事故半年後、この1ヶ月間、どれくらいの頻度で次のことがありましたか。それぞれの項目について、選択肢のなかからもっとも近い数字一つを記入してください。

選択肢：1. いつも 2. たいてい 3. ときどき 4. 少しだけ 5. まったくない			
	原発事故直後	事故半年後	この1ヶ月間
神経過敏に感じた			
絶望的だと感じた			
それぞれ、落ち着かなく感じた			
気分が沈み込んで、何が起っても気が晴れないように感じた			
何をしても骨折りだと感じた			
自分は価値のない人間だと感じた			

### あなたご自身のことについてお聞きします

問28 あなたの年齢を教えてください。

歳

問29 あなたの性別を教えてください。

1. 女性 2. 男性

問30 あなたの婚姻状況を教えてください。

1. 既婚（有配偶者） 2. 既婚（離・死別） 3. 未婚

問31 同居されているご家族の、あなたからみた続柄について、このなかからあてはまるものをすべてに○をつけてください。

1. 配偶者 8. 配偶者の母  
2. 子ども 9. 配偶者の祖父  
3. 父 10. 配偶者の祖母  
4. 母 11. 本人の兄弟姉妹  
5. 祖父 12. 配偶者の兄弟姉妹  
6. 祖母 13. その他（具体的に ）  
7. 配偶者の父

問32 あなたとあなたの配偶者のご実家はどちらですか。

1. 現住所と同じ 3. 県内の他地域  
2. 同一市町村内（もしくは近隣の市町村） 4. 県外

あなた  配偶者

問33 震災発生時のお住まいはどちらですか。同一市町村内の引越しも所在地を記入してください。

1. 現住所と同じ  
2. 現住所と異なる → 下記に、所在地を記入してください  
（  都道府県  市町村  ）

問34 現在のお住まいに住みはじめてから何年くらい（延べ年数）経ちますか。

年  ヶ月くらい

34-1 あなたはこれからも現在の地域に住み続けたいと思いますか。

1. すっと住み続けたい 3. できれば他の地域に引っ越したい  
2. 当分の間は住み続けたい 4. すぐにでも他の地域に引っ越したい

問35 現在のお住まいの住居の種類について教えてください。

1. 持ち家 3. 社宅・公務員住宅等の給与住宅  
2. 賃貸住宅 4. 借間・その他

問36 あなたとあなたの配偶者の震災前と現在のご職業は、次のどれにあてはまりますか。それぞれについて、あてはまる番号を記入してください。

1. 管理職・・・会社・団体の役員や課長以上の管理職、議員、駅長など
2. 専門・技術職・・・弁護士、医師、看護師、保育士、教師、僧侶、税理士、研究・開発職など
3. 事務職・・・総務・企画事務、経理事務、ワープロ・オペレータ、校正など
4. 販売・営業職・・・販売員、小売店主、飲食店主、販売店主、外交員、外回りの営業など
5. サービス職・・・調理人、美容師、タクシー運転手、ウェイター、クリーニング職など
6. 生産工程・労務職・・・工場作業員、建設作業員、清掃員、トラック運転手、整備士、大工など
7. 保安職・・・警察官、消防士、警備員など
8. 農林漁業・・・農業、漁業、養蚕、林業、造園師、植木職など
9. 無職

	震災前	現在
あなた		
配偶者		

36-1 震災前と現在のあなたとあなたの配偶者の雇用形態は次のどれですか。それぞれについて、あてはまる番号を記入してください。

1. フルタイム雇用者（常時雇用者）
2. ハート・アルバイト・契約社員・派遣社員
3. 自営業主、またはその家族従業者
4. 専業主婦（主夫）
5. 会社の経営者・役員
6. 失業中

	震災前	現在
あなた		
配偶者		

問37 あなたとあなたの配偶者が最後に卒業した学校はどちらですか。それぞれについて、あてはまる番号を記入してください。

1. 中学校
2. 高校
3. 専修学校（専門課程）
4. 高専・短大
5. 大学・大学院

あなた  配偶者

問38 あなた個人の分を含めて、同居している家族全体で去年1年間の収入（世帯年収）（税込み、仕送りなども含む）はどれくらいですか。

1. 200万円未満
2. 200万円～400万円未満
3. 400万円～600万円未満
4. 600万円～800万円未満
5. 800万円～1,200万円未満
6. 1,200万円以上

問39 お宅の現在の家計の状態についてどのようにお考えですか。

1. ゆとりがある
2. どちらかといえばゆとりがある
3. ふう
4. どちらかといえば苦しい
5. かなり苦しい

長い時間、ご協力いただき、ありがとうございました。この貴重なご意見をもとに、今後、小さなお子さんを持つお母様たちが、原発事故や子育てに関する不安を自由に語り合う場を作りたいと考えております。下記、ご自由にご意見をお書きください。



執筆者紹介 (執筆順)

野口典子 中京大学現代社会学部教授  
加藤晴明 中京大学現代社会学部教授  
寺岡伸悟 奈良女子大学文学部准教授  
牛島佳代 福岡大学医学部講師  
成元哲 中京大学現代社会学部教授  
松谷満 中京大学現代社会学部准教授

◆編集後記

今号から新しい紀要編集体制となったが、予定より遅れた刊行となってしまった点、深くお詫び申し上げたい(成)。

内容は、福島原発事故関連論文が4本と奄美のメディア文化に関する論文が1本である。それぞれ、読み応えのある、次につながる試みや思考の宝庫のような論文である。一度、手にとってもらいたい。(大友、成)

現代社会学部紀要編集委員

大友昌子・成元哲

中京大学現代社会学部紀要 第7巻 第1号  
(旧) 社会学部紀要通巻第52号

発行日 2013年12月20日(2013年度)

発行所 中京大学現代社会学部  
〒470-0393 豊田市貝津町床立101

発行者 野口典子

編集者 現代社会学部紀要編集委員会

印刷所 株式会社 一 徹 社  
名古屋市昭和区下構町2-22