

博士論文要約

福島原発事故による長期避難からの帰還後を生きる人々の日常

Daily Life of People After Returning From Long-term Evacuation Due to the Fukushima Nuclear Accident

小林千紘

Kobayashi, Chihiro

I. 研究の動機と背景

2011年3月11日の大震災に続き発生した福島原発事故により、影響を受けた地域の住民は長期に亘る避難を余儀なくされた。避難指示が解除となり住民の帰還が開始されても、総じて帰還の動きは鈍く帰還率は低い。福島原発事故によって人々が突如奪われ喪失したものはそれまでの日常に他ならないが、帰還は決してゴールではなく、また、震災前の日常を取り戻すことも出来ない。その一方で、帰還した人々は、喪失と向き合う痛みを伴いながらも自身の力で新たな日常を生きていると推察されるが、帰還後の日常を帰還した人々がどのように受け止め、これからをどのように思い描いているかについては明らかにされていない。

II. 研究目的

研究目的は、帰還した人々が帰還後の日常をどのように捉えているのかを明らかにすることである。

III. 研究方法

Gadamer の示す解釈学を哲学的基盤とした質的記述的研究を研究デザインとし、2017年に避難指示が一部解除となった福島県の自治体内にある医院を基点として研究を実施した。研究参加者は、当該自治体に帰還し医院に通院する住民と、医院のスタッフである。半構成的インタビューと参与観察によるデータ収集を、2019年12月～2020年8月に実施した。得られたデータは記述化してテキストとし、Gadamer の解釈学に基づき Fleming et al. が示した方法を参考にし、全体と部分の解釈学的循環を繰り返しながら分析した。帰還住民のデータ分析は研究参加者ごとに行いテーマを導出し、医院スタッフのデータ分析は研究参加者ごとに行った後全体を統合し、医院スタッフという一つの立ち位置からのテーマを導出した。本研究は日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認（第2019-077）を得て実施した。

IV. 結果

研究参加者は帰還住民が女性6名、男性1名の計7名、医院スタッフが女性5名の計12名であった。

インタビューは医院のスタッフに1回、帰還住民には原則として1か月ごとに3回実施した。テーマ、サブテーマとも表記にはMSゴシックを使用する。

A. 帰還住民のテーマ

1. 変わりゆく町のなかで変わらなさを貫く

Aさんは帰って来た皆と一緒に自力で長生きをしなくてははいけないと考えていた。帰還後、帰還前からの趣味に没頭し挑戦し続けるとともに町の人に頼られつつ共に楽しく過ごす日々を送るAさんには、過酷な避難を共に乗り越えた家族同然のかかりつけ医と喜びを分かち合うという思いがあった。変わった町がさらにどう変わりゆくのかを眺めるAさんは、多くの変化への直面を強いられた中においても、自身の信念や人との繋がりを変わらず貫いていた。

2. 培ってきた自分の力で第二の人生を歩む

帰還し地に足をつけて生きることを実感しながら過ごすBさんは夫と培ってきたものを受け継ぎ恩返しをしたいと考え、住民同士の交流の場となり町の活性化に貢献できる飲食店を始めた。それはBさんにとってひとりひとりに恋する第二の人生であった。原発を恨みたいけど恨めないという思いを持つBさんは原発によってもたらされたものを受け入れようとしていた。

3. 新しくつながり直しつつ町を盛り上げる

帰還後、孤独で先も見えなかった避難生活を越え待ちわびた風景や人に囲まれるという日々を送るCさんは、町内外の住民とそれぞれの立場でつながって町を盛り上げていた。かかりつけ医にずっと診てもらえる安心感が町中を飛び回るCさんの支えとなっていた。Cさんは正負両面から、原発がもたらしたものを引き受けるという思いでいた。

4. 妻と暮らした地でひとりこれからを模索する

避難生活中に妻を亡くしたDさんは、妻のふるさとである町に帰還したが、それは妻に引っ張ってこられた場所にひとりであるということであり、仕事の忙しさの中、寂しさや妻の不在を感じることもあっても妻への思いを紛らせプラス思考であろうと言い聞かせる日々を送っていた。Dさんは町が現状を保てるのはあと10年で今後色々な事業展開は難しくなると考えており、復興も先行きも見えない中で今後を模索していた。

5. 新しいものを受け入れもう一度馴染む

Eさんにとって避難先はあくまで仮住まいであり、帰還は仮住まいから馴染んだ風景の中に帰ることであった。Eさん以上に帰還を強く願う夫の望みに沿い帰還した後も、帰還したとは認識せず依然ふるさとを求める夫に寄り添い穏やかに過ごそうとしていた。夫の死後、隣人と帰って来た同士で助け合い暮らす中で、任された新たな役割に自分で生きる力を得ていた。

6. 亡き家族のそばで自分の人生を生きる

発災後、家族のため走り続けてきた F さんは、孫の高校卒業を機にこれからは自分の人生を考えることにしようと思い、一人で帰還し人生の過ごし方と終い方を考えていた。当初は帰還を後悔した F さんを町に留めたのはお墓の存在であり、母がしたようにお墓を守り家族の傍にすることを大切にしていた。F さんは帰還後の町で、信頼できるかかりつけ医がいて安心して暮らしていた。

7. 災害に遭った地であるこの町とともに生きてゆく

発災から避難を経、帰還した後も G さんの中に息づき続けたのは住民とともに在り続けるという思いであり、避難中は自治体の保健師として、帰還後は同じ思いの医師のもとで町の顔として働き続けていた。G さんは、自分に向けた災害に遭った場所だということを忘れずに生きていきたいという思いと、周囲へ向けた震災を終わったことにして欲しくないというふたつの思いとともにこの地で生きてゆくようとしていた。

B. 医院スタッフのテーマ

帰還住民には、場所への愛着や土地や墓への責務などを含む、受け継いできた地とつながり続けるという思いがあった。しかし、次第に町の変化に慣れていく人とそうでない人がいた。そうした中で、人が少なくなった町だからこそ大事にされるという逆説的な状況が生じていた。多くの結びつきが断たれた自治体において、医院は帰還住民が心身の安心を得られる居場所であり、住民は変わらぬ結びつきと安心を感じに医院を訪れていた。

V. 考察

A. 喪失を礎として紡ぐ帰還後の日常

研究参加者は福島原発事故により多くを喪失した。喪失したものは家族の死や自治体での関係性、ふるさとの「あいまいな喪失」などであったが、それらは全て震災前の自治体での日常に溶け込んでいたものであり、その日常ごと奪われたのであった。研究参加者は、福島原発事故による長期避難という非日常の中で背理的に震災前の日常を初めて意識的に捉え、喪失と向き合い、そこから見出した新たな意味を礎として帰還後の新しい日常を紡いでいた。

B. 原発がもたらしたものとともに生きること

研究参加者には原発とともに生きてきたという自負と、そうした歴史をはらむ地域でこれからも生きてゆくという意思があり、その思いとともに帰還してきた。一方で、この地が原発事故によって傷つけられたことを忘れまいという思いを抱いてもいた。研究参加者はアンビバレントな感情を乗り越え、原発がもたらしたものをそれぞれのあり方で町での自身の日常に織り込ませていた。

C. 避難をともに生き抜いた同志の存在

研究参加者にとって医院は医療を受ける以上の存在であり、中でも医師やGさんは、被災し避難生活を強いられた過酷な日々を共に闘い抜き、支え合い、痛みを分かち合える同志のような存在であった。医院は自ずと「特別な相互理解と共感」を得られる場所となっており、その存在は研究参加者の帰還後の日常を支えるものであった。

D. 変わりゆく町で変わらないものを拠り所に生きる日常

変わりゆく自治体で新たな日常を紡ぐ研究参加者にとって拠り所となっているのは、震災前から変わらず在り続けているものであり、医院もそのひとつであった。医院スタッフは、医院が変わらない場所であり続けられるよう帰還住民と向き合い関わっていた。Gさんが医院と帰還住民との懸け橋となることで、医院は震災前から変わらない「ふるさと」のひとつの形として帰還住民の日常に存在していた。

E. 帰還住民の今後の日常における看護の課題と支援のあり方

自治体では、帰還住民数の少なさがサポート側にとって却って目が行き届きやすく、手厚いケアを可能としている逆説的な現象が生じていたが、この医療の需要と供給は非常に危うい均衡上にある。現在は自立している多くの帰還住民が医療上のサポートを必要とするようになる事態の到来に備え、自治体の将来を見据えた地域包括ケア体制の検討が必要である。震災前から住民とのつながりを有し、彼らの状況を把握している自治体や医療機関を中心とした上で、被災自治体外からのマンパワーを活用し自治体が抱える人員や資源不足といった課題を解消し協働することが、ケア体制確立のために重要である。

VI. 結論

研究参加者は多くの喪失と向き合い、帰還後を生きる上での力とし、その力に支えられた日々の蓄積が日常となっていた。また、原発のもたらした正負両面とも引き受けるということ、それぞれのあり方で自身の日常に織り込ませていた。

町の医院は研究参加者にとって特別な相互理解と共感を得られる場所であるとともに、変わりゆく町の中で変わらず在り続ける「ふるさと」として、帰還住民の日常に存在していた。

町では、帰還住民数の少なさが却って目の行き届きやすさを生み手厚いケアが可能となっているが、現在は自立している住民に医療上・生活上のサポートが必要となる事態に備え、自治体の将来を見据えた地域包括ケア体制の検討が急務である。そのために、震災前から住民とのつながりを有する自治体や医療機関を中心とした上で、被災自治体外からのマンパワーを活用し協働する体制確立の必要性が示唆された。