

# 研究課題：「東日本大震災の被災高齢者における身体活動の促進要因の検討」

代表研究者：松永篤志（東京大学大学院 博士後期課程）

## 1. 背景

2011年3月11日に東日本大震災が発生し、多くの人々が被害を受けた。そのような災害後には精神的・身体的健康問題が多種多様に発生し、身体的健康問題が精神的健康問題のトリガーになることもあれば、逆に、精神的健康問題が慢性疾患を悪化させることもあるとされている。特に高齢者では、避難所や仮設住宅での慣れない生活や、精神的・身体的健康の悪化から閉じこもりがちになり、生活不活発病が多発すると報告されている。

それらの精神的・身体的健康問題に対して、身体活動の実施が有効であることが示されている。身体活動の実施の促進要因に関し、平時に実施された調査では、自己効力感が高い、ソーシャルサポートがあるといった個人的要因、余暇活動施設がある、近隣の環境が身体活動に適しているといった物理的環境要因が、身体活動を促進すると示されている。災害後はそれらの促進要因が減少した環境であり、東日本大震災後の被災者の身体活動量が低下しているという報告もあるが、災害後の高齢者の身体活動の実施とそれに関連する要因については十分に明らかになっていない。

そこで、本研究では、東日本大震災に被災した高齢者で、震災後に運動を実施している高齢者に焦点を当て、震災後、健康をどのように意識して、どのような身体活動を行ったのか、それらの変化のプロセスと共に、それらの変化のプロセスに影響を与えた要因を明らかにすることを目的とした。

なお、身体活動はその特徴に応じて細分化して検討することが重要だと言われていること、家事活動量は下肢機能のみにしか影響しないが、余暇活動量は下肢機能に加え、バランス機能、柔軟性、刺激に対する反応にも影響するという報告があることから、本研究では、身体活動の中でも、Caspersenら、Washburnらの定義を参考に、歩行、低強度運動、中強度運動、高強度運動、筋力トレーニングといった余暇活動を中心に、健康の維持向上を目的に実施される運動に焦点を当てた。

## 2. 方法

研究デザインをグラウンデッド・セオリー法に基づく質的研究とし、東日本大震災（以下、震災とする）で大きな被害を受けた岩手県上閉伊郡大槌町（以下、大槌町）で、参与観察と半構造化インタビューを実施した。データ収集期間は、2014年3月から同年9月までであった。

参与観察は、震災発生時65歳以上で大槌町の仮設住宅に入居中もしくは入居していたことのある人が運動を実施している場で行い、観察内容を記録したフィールドノートを作成した。そして、大槌町地域包括支援センターが仮設住宅の集会室・談話室で実施した事業を中心に6種類の活動を35カ所で、延べ80回行った。

半構造化インタビューは、震災発生時65歳以上で、震災で大槌町内にあった自宅に被害を受け、大槌町の仮設住宅に入居中もしくは入居していたことがあり、健康の維持向上を目的に定期的に運動を行っている者（以下、被災高齢者）24名と、被災高齢者を支援する支援者21名に対して個別に実施した

表1 インタビュー対象者の概要

	対象者(高齢者)	対象者(支援者)
インタビュー協力者(人)	24	21
男性(人)	5	3
女性(人)	19	18
年齢(歳)		
平均(範囲)	74.04 (68-84)	52.63 (20-77)
インタビュー時間(分)		
平均(範囲)	75.89 (52-117)	61.13 (32-75)

(表1)。被災高齢者に対するインタビューでは、現在実施している運動と震災前に実施していた運動について、どのような活動を、いつから、何のために、何をきっかけに始めたか尋ねた他、自身の震災の体験、震災後の生活状況、受けた支援、大槌町の風土文化、震災前と震災後の居住地など基本情報について尋ねた。支援者に対するインタビュー内容は、支援者の概要、活動内容、支援する中で関わった被災高齢者の様子、年齢などの基本情報について尋ねた。インタビューは協力者の同意を得た上で録音し、逐語録を作成した。

分析方法は、フィールドノートと逐語録をデータとし、データを繰り返し読み全体の内容を把握した後、意味まとまり毎に切片化し、切片に概念ラベルを付けることで抽象化しカテゴリを作成した。そして、カテゴリ間の関係性を何度も検討しながら、カテゴリを精製し、最終的な理論枠組みを完成させた。本研究は東京大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 10320）。また、大槌町役場の指示に則り、大槌町被災者支援室に研究の実施を届け出て実施した。

### 3. 結果

震災後の高齢被災者の「健康に対する意識」と「運動実施」のプロセスは、【震災により失った自分の再構築が進むにつれて、将来も元気でいたいという思いが強まる】プロセスであった。そして、《それまでの自分が失われた様に感じる》、《対象の喪失を受け入れられないことで苦しい思いをする》、《その時の混乱した生活を何とか乗り切る》、《何もする気にならない》、《自分を気にかけてくれる人がいることに気づく》、《生活・気持ちにゆとりができる》、《受動的・副次的な運動を実施する》、《その時の自分の健康を意識し始める》、《心を通い合わせる人間関係の中で震災体験を捉え直す》、《自分が生まれ変わったと思う》、《将来の目標に向け元気でいたいと思う》、《積極的・自律的に運動を実施する》の、12 のカテゴリが抽出された。本文では、コア・カテゴリを【 】、カテゴリを《 》、サブカテゴリを< >で示した。また、抽出されたカテゴリ、サブカテゴリの一覧を表 8 に、そして、カテゴリ、サブカテゴリの関係性を示した概念図を図 1 に示した。

東日本大震災直後の被災高齢者は、震災により家や財産、地域コミュニティ、友人、家族等の大切な人といった人や物を失ったことにより《それまでの自分が失われた様に感じ》、<何も考えられなくなり>、何にも視点を向けられなくなっていた。そして、それまでの自分が失われた感覚は、失った対象に対する被災高齢者の同一視の程度や過去の経験によって、強さが異なっていた。夫や孫といった大切な人など、震災前に自分と同一視していた対象を失った被災高齢者は、《対象の喪失を受け入れられないことで苦しい思いをし》ていた。

また、震災で失った対象と自分をあまり同一視していなかった被災高齢者は、周囲の状況に目を向け、<今日明日の生活を何とかしなければいけない>認識していた。そして、《混乱した生活を何とか乗り切る》ことで精一杯であり、自分の健康について考えたり、運動を実施することが出来なかった。それらの被災高齢者の<混乱した生活>という認識は、被災者同士の助け合いや、支援者の生活環境を整える支援により、<生活が最低限落ち着く>という認識に改善し、《生活・気持ちにゆとりができていた》。《生活・気持ちにゆとりができた》被災高齢者は、何もすることがない等の理由で、《受動的・副次的な運動を実施》し、《その時の自分の健康を意識し始めていた》。《その時の自分の健康を意識し始める》とは、被災高齢者の視点が周囲の状況から、その時の自分に広がることであった。一方、混乱した生活を何とか乗り切ろうと行動するなか、体調が悪化し、《何もする気にならなくなり》、何にも視点を向けられない状態に戻った人もいた。

そして、《対象の喪失を受け入れられないことで苦しい思いをしていた》人と、《何もする気にならなくなった》人は、時間の経過と、周囲の人や支援者から何度も自分に声をかけてもらえる等、心に働きかける支援を受け、《自分を気にかけてくれる人がいることに気づく》と周囲の状況に目を向け始めていた。そして、気にかけてくれた人が誘ってくれた《受動的・副次的な運動》に参加することで、《その時の自分の健康を意識し始めていた》。

《その時の自分の健康を意識し始めた》被災高齢者は、運動や趣味等の活動に継続的に参加するようになっていた。そのような活動の場で、被災高齢者は、同じ被災者と、震災体験を語り合っ一緒に泣いたり、冗談を言い合っ笑ったりしたり、支援者の支援に温かい気持ちを感じ、辛いことを忘れられたり、気持ち

がすっきりする等、〈気持ちが前向きになり〉、〈失った人や物に対する気持ちの整理〉や〈震災への前向きな解釈ができるようになっていた〉。つまり、《心を通い合わせる人間関係の中で震災体験を捉え直していた》。それは被災高齢者の視点が、そのときの自分から、自分の震災体験に広がったということであった。また、震災への前向きな解釈ができるようになることは、大切な人を失ったことを完全に受け入れられたり、震災体験が悲しくなくなるというわけではなく、悲しい気持ちを抱えながらも、震災体験や自分自身に対して、別の見方もできるようになるということであった。そして、被災高齢者は、震災体験を捉え直すなかで、「自分は多くの人に助けられて生きている」等の震災前とは異なる自分に気づいていた。そのような自分に関する気づきによって、「助けてくれた人の恩に報いたい」等の自分の将来に対する〈新しい生きる意味・目標を意識する〉ようになり、《自分は生まれ変わったと思っていた》。そして、「助けてくれた人の恩に報いるために元気でいたい」等、《将来の目標に向け元気でいたいと思う》ようになり、《積極的・自律的に運動を実施》するようになっていた。将来の目標を見据えられたことは、被災高齢者の視点が自分の震災体験から将来への自分に広がったということであった。

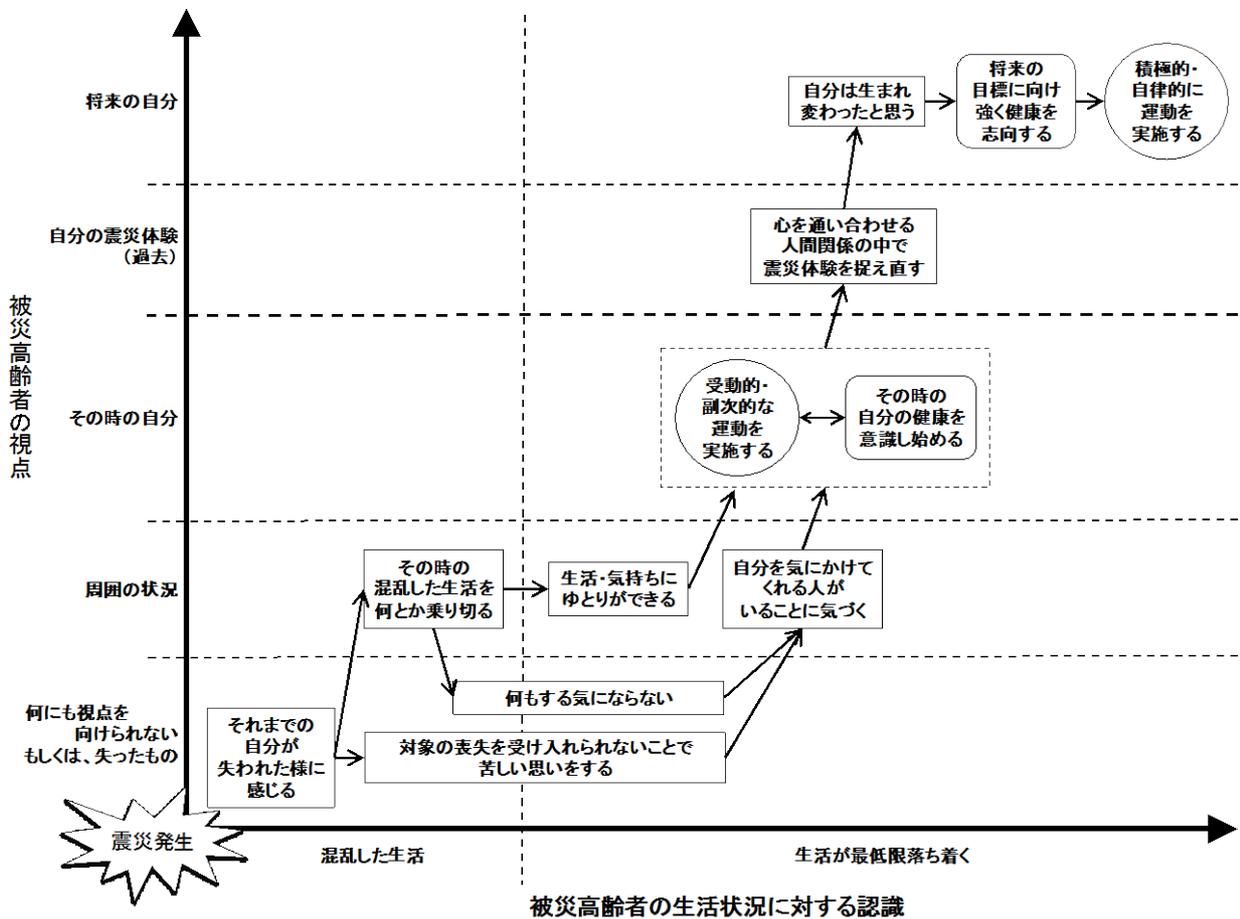


図1 被災高齢者の健康に対する意識と運動実施のプロセスの概念図

#### 4. 考察

震災により被災高齢者が感じた、それまでの自分が失われたような感覚は、震災前の自分との時間的連続性を失うという自己同一性の喪失による自己概念の混乱であり、震災により失われた自分を再構築するプロセスは、混乱した自己概念を再構築していくプロセスと考えられた。そして、震災後の被災高齢者の健康に対する意識、運動の実施には、自分の健康について考えたり、運動を実施することが出来ない第1段階、受動的・副次的運動を実施し、その時の自分の健康を意識し始める第2段階、将来の目標に向け強く健康を志

向し、積極的・自律的に運動を実施する第3段階の3段階があり、そして、その3段階は震災により喪失した自己概念を再構築していくプロセスと共に進行していた。その自己概念を再構築していくプロセスは、震災直後は何にも向けることができなくなっていた視点を、周囲の状況、その時の自分、自分の震災体験、将来の自分へと拡大させていくことであり、同じ被災者や支援者との関わり、つまり、ソーシャルサポートが、視点の拡大を促すプロモーターの役割を果たしていたと考えられた。

ソーシャルサポートと運動の実施の関係について、ソーシャルサポートが運動の実施に関連することは多くの先行文献で示されているが、ソーシャルサポートがどのように運動の実施に影響をあたえあえるのかについては十分に明らかになっていない。今回の結果では、活動の提供という道具的サポート、運動イベントの情報提供等の情動的サポートは、直接的に被災高齢者の運動実施に関連した可能性が高いが、情緒的サポートは、震災により混乱した自己概念の再構築を促すことによって、被災高齢者の運動実施に関連した可能性が考えられる。まず、第1段階から第2段階の移行の際は、心配したり、励ましたりする声かけという情緒的サポートが、被災高齢者の視点を周囲の状況、その時の自分へと広げ、その様な自己概念の再構築を促すことが、受動的・副次的な運動実施につながった可能性がある。そして、第2段階から第3段階への移行の際には、同じ被災者との共感、支援者からの温かい気持ちという情緒的サポートが、被災高齢者の震災体験の再解釈を促し、その再解釈が可能自己という自己概念の再構築を促し、積極的・自律的な運動の実施につながった可能性がある。このように、震災後の被災高齢者の運動の実施に対してソーシャルサポートがどのように影響を与えたかについての可能性を示したことは、今回の研究の意義の一つであったと考える。

## 5. 今後の支援

今回の調査の結果を踏まえ、今後の支援の枠組みとして以下の3つが考えられた。

### ①同じ被災者同士が交流できる場、活動への支援

震災後3年が経ち、被災地外からの支援が減ってきていることに加え、建ち始めた災害公営住宅への入居や自力再建で仮設住宅を退去する人が出始め、仮設住宅団地の集会室・談話室で交流する人や機会が減ってきている。そして、仮設住宅から退去した人は、退去先で新しい人間関係を築いている最中である。そのため、仮設住宅への入居が始まった時と同様の、被災高齢者に「行ってみようかな」と思わせる場や活動の提供と、それを参加する町民自身の力で継続させられるような支援が必要だと考えられる。

### ②支援者もしくは、外から大槌町に来る人と被災高齢者との交流を促す支援

今回、「自分を気にかけてくれる人がいる」という認識が、活動への参加を促し、そして、継続的な「声かけや励まし」が頑張る気力を失った被災高齢者を奮い立たせていた。支援者から、仮設住宅に閉じこもりがちな被災高齢者も多いという話があったことや、ハード面での町の復興もまだ始まったばかりであることから、被災高齢者の「自分を気にかけてくれる人がいる」という認識を促す支援はまだまだ必要だと考えられる。具体的には、住民からの要請がなくても定期的に訪問して声かけを行う地域支援員や生活支援相談員の事業の継続、被災地外の人が、「大槌町に行く」など、「気にかけている」というメッセージを送り続けるということなどがあると考えられる。

### ③ふるさとへの誇りや気づきを促す支援

今回、被災高齢者は、自己概念を再構成するなかで、大槌がふるさとであることを再確認していた。そのきっかけの一つとして、研究者やNPOが「湧水」や「イトヨ」など大槌を調査したことで、大槌について今まで知らなかったことを知ったということがあった。そのような支援や調査も継続して実施していくことが必要だと考えられる。そして、大槌町では津波の被害を受けなかった地域も含めて、各地域の住民を巻き込んだ「まちづくり」の会議、地域復興協議会が地域毎に行われている。そのような会議を継続していくことも重要だと考えられる。