Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2026-11-27

阪神・淡路大震災被災高齢者の生活力量の形成過程：恒久住宅に住む一人暮らし高齢者3事例の被災後のプロセスから

中山，貴美子

(Citation)
神戸大学医学部保健学科紀要,17:137-150

(Issue Date)
2001-12-01

(Resource Type)
departmental bulletin paper

(Version)
Version of Record

(JaLCDOI)
https://doi.org/10.24546/00069906

(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/00069906

KOBE UNIVERSITY

阪神・淡路大震災被災高齢者の生活力量の形成過程

－恒久住宅に住む一人暮らし高齢者3事例の被災後のプロセスから－

中山貴美子[1]

要　約

阪神淡路大震災被災高齢者は、劇的な環境変化にもかかわらず、お互いが助け合い、自ら問題を解決しながら生活を続けている。本研究では、このような積極的な側面を重視し、彼らの被災後の生活における、生活力量の形成過程を明らかにすることを目的とした。恒久住宅で一人暮らしをしている被災高齢者3名を対象に、半構造化面接を実施した。分析は質的・帰納的方法で行った。その結果、被災高齢者の生活力量は、被災時から避難生活、仮設住宅生活、恒久住宅生活の3つの時期において形成されていた。全プロセスにおいて、あきらめをつける力量がみられた。被災時から避難生活では、被災者同士で助け合う等の6つの力量、仮設住宅生活では、被災者同士のつながりの形成と助け合い等の5つの力量、恒久住宅生活では、被災者同士のつながりの再構築と助け合い等の5つの力量が形成されていた。看護職には、被災高齢者の力量が発揮されるしくみづくりが求められる。

索引用語：阪神淡路大震災，被災体験，恒久住宅，一人暮らし高齢者，生活力量形成過程.

緒　言

阪神淡路大震災（以下、震災）の被災高齢者は、被災体験とその後の避難所や仮設住宅、恒久住宅への数回の転居という、一般の高齢者とは違う、特殊体験をした人であるといえる。関連する先行研究では、仮設住宅で病気のある人の割合が70歳以上で83.4%と高率であること[1)]や精神的健康状態の悪化[2)]などの健康問題の発生、恒久住宅転居後も「受診困難」や「自己管理困難」などの問題の継続[3)]、独居・老夫婦二人暮らしが多く、閉じこもりに移行する危険性もあること[4)]など、震災による深刻な健康への影響や生活困難について明らかにされている。

だが、被災高齢者はこのような問題的側面ばかりを持っているわけではないと考える。というのも、劇的な環境の変化のもとで生活を続け、仮設住宅では、被災高齢者が互いに助け合うなど、自ら問題を解決していくという積極的側面も見られるからである[5)]。高齢者は、災害後の障害を受けやすく[6)]、環境の変化に対する適応力が低い[7)8)]と言われている点からすれば、被災高齢者のこのような状況は、これまでに報告されていないことであり、被災高齢者の自ら生活をコントロールする力に注目することが重要であると考える。そこで、本研究では、被災高齢者のポジティブな側面である「生活力量」という考え方に注目する。

力量に着目した先行研究としては、中途障害者[9)]や家族[10)]について行われているが、被災高齢者については行われていない。福島[10)]は、家族看護の視点から家族の生活力量を「家族が健康生活を営むための知識、技術、態度、行動、情動が統合されたもの」と定義している。その内容として、社会資源の活用力等の家族のセルフヘルスケア力や、関係調整・統合力等の家族

1．神戸大学医学部保健学科

の日常生活維持力が明らかになっている。

次に、生活力量の形成過程について考える。災害に関しては、対処のプロセスの段階というよりもむしろストレスの出来事が展開していく段階に注目した研究がなされている[11]。災害経過と被災住民の心理・精神医学的反応に関する代表的な研究として、ラファエルは、心的外傷に対する適応の過程を「警戒」期、「衝撃」期、「ハネムーン」期、「治療的コミュニティ」期、「幻滅」期、「再適応」期にわけている[6]。さらに、小此木は、「対象喪失」を愛情や依存の対象との死の別離、住み慣れた環境や地位、役割、故郷からの別れ、自分の誇り、理想、所有物などの喪失と定義している[11]。被災高齢者は、これらの対象喪失を経験している。対象喪失を体験した者は、急性の情緒危機と、その回復に伴って、対象を失ったことに対する持続的な悲哀の心理過程を経験する[11]と言われている。このような悲哀のプロセスについては、キューブラ・ロスの死の受容過程[12]や、上田の障害受容[13]等がリハビリテーションの視点で明らかになっている。しかし、被災の場合、そもそもこのような過程があるのか、震災による喪失体験という特殊性があるのか等いくつかの疑問が残る。

これらの研究の動向と、被災体験、一人暮らし高齢者、転居という対象の特徴に留意して、本研究では「被災高齢者の生活力量」を、「被災高齢者が被災とその後の生活を心理的に受けとめ、地域の中で人とのつながりを保ち、社会資源を活用し、生活をコントロールしていく能力」と操作的に定義する。

そこで、本研究では、恒久住宅で一人暮らしをしている阪神淡路大震災の被災高齢者が、被災と被災後の生活で、生活力量を形成してきた過程について明らかにすることを目的とする。

対象と方法

1．研究方法

本研究は、質的・帰納的方法で行った。先行研究において被災高齢者の生活力量が明らかになっていないばかりか、そのうえ、被災体験やその後の経過は複雑であり、具体的な文脈をふまえながら検討することが必要であるためである。

2．研究対象（表1）

研究対象は、恒久住宅に住む一人暮らしの被災高齢者3名である。選定条件は、被災体験とその後の避難所や仮設住宅、恒久住宅への数回の転居という被災高齢者の特徴を示す者とした。また、協力が得られやすいという理由から、給食サービスに参加している高齢者を対象とし、痴呆やうつ病の者は除外した。質的研究は、ある現象から人間の経験の本質を明らかにしようとする[14]ものであり、現象をより深くみる観点を提供するものである。給食サービスに参加している被災高齢者のうち、生活の受けとめや家族とのかかわり等に着目して生活力量形成過程を比較分析する目的から、家族とのかかわりの強い2事例と薄い1事例とし、性別による偏りをなくすため、女性2名男性1名を選定した。対象者が住む地域F市Z町は、被災後に建設された恒久住宅が密集していた。対象者の概要は、表1に示した。

表1．対象者の概要

事例	A	B	C
年齢	70	84	75
性別	女性	男性	女性
一人暮らし歴	約4年	約40年	約6年
被災状況	アパート全壊。肩を打撲した。	アパート全壊。身体被害なし。	自宅全壊。生き埋めとなり、2時間後に救出された。胸部打撲。
現在の健康状態	狭心症・高血圧治療中	泌尿器疾患治療中	高血圧治療中
面接回数	2	3	3

3．データ収集方法

調査期間は、平成11年7月30日から11月9日であった。対象者3名に対して、2～3回の個別訪問による半構成面接を行った。質問は、「被災と被災後の生活は、どのような体験だっ

たのか」「それを、どのように乗り越えてきたのか」だったが、本人の自発的な発言と自然な会話を重視した。面接時間は1回当たり平均110分であった。対象者には、面接時に、説明書により研究目的を説明のうえ、面接の同意を得た。匿名性の確保により、プライバシーの保護に配慮した。

4．分析方法

まず、面接の逐語録を作成した。

分析1：1事例ごとに、生活力量のコーディングを行った。生活力量をみる視点は、「生活の受けとめ」「家族との関係」「住民や友人との関係」「社会資源の活用等」の4つとした。その理由は、中途障害者の力量形成のプロセスにおいて、意識が変わるプロセスが明らかになっている[9]ことから、一人暮らしの生活の意識である「生活の受けとめ」を用いた。また、家族の生活力量における関係調整・統合力といった家族の日常生活維持力に該当する内容を、人とのつながりの点から「家族との関係」「住民や友人との関係」として用いた。家族の社会資源の活用等の家族のセルフヘルスケア力に該当する内容として、社会資源等を活用しながら生活することを「社会資源の利用等」とした。

分析2：次に、1事例ごとに、震災の時間の経過に添って、地域や生活場所、生活環境等の条件の変化という文脈を考慮しながら、生活力量の形成過程のプロセスをカテゴリー化した。プロセスのコーディングに関しては、StraussとCorbinのグラウンデッド・セオリーのプロセス分析[14]の手順を参考にした。プロセス分析については、時間経過をみる基準が必要である。そこで、被災時、避難所、同居生活、仮設住宅、恒久住宅までの生活場所の変化に着目し、生活力量のコーディングを行っていった。ただし、データの分析は、インタビュー終了後に行った。

さらに、語りの分析については、同じ阪神淡路大震災に伴う喪失体験の質的研究であること、経時的な観点からプロセスを分析する視点が用いられていること、震災直後だけでなく、被災後3年以上と時間経過が近いことから、やまだ[15]等が行った、阪神大震災における「友人の死の経験」の語りの分析を参考にした。

分析3：その後、3事例の形成過程について比較検討し、生活力量を形成した時期と時期毎の生活力量について、同じ意味のまとまりでカテゴリー化した。

データの収集・分析はスーパーバイザーからの指導を受けながら行った。なお、筆者の分析後、質的研究の経験のある第三者がカテゴリー間の矛盾や重複を検討し、筆者が修正を行うことで、分析の信頼性を確保した。

結　果

事例A、B、Cの生活力量を比較分析した結果、生活力量は、被災直後から避難所や同居生活までの「被災時から避難生活」、仮設住宅での生活の「仮設住宅生活」、恒久住宅での生活の「恒久住宅生活」の3つの時期において形成されていた。

結果では、事例毎の生活力量の形成過程を述べ、3者の比較検討は考察で述べる。

1．事例Aの生活力量の形成過程（表2）

1）被災時から老女宅での同居生活を経て、娘との同居生活まで

家族三人暮らしのアパートで被災。Aは、「死を覚悟」した。アパートが全壊したので、避難所に行くが、満員で入れなかった。その時に、知人から老女宅を紹介された。そこでAは、家族と老女の世話をし、知人から食料をもらう、見知らぬ人と物々交換をするなどして避難生活をしてきた。老女宅で、被災を「自分だけではない」ので、「なるようにしかならない」「戦争を乗り越えてきたから、辛抱できる」と受けとめていた。娘が勧めてくれて同居をした。

娘宅では、娘が何でもしてくれる生活をしていた。Aは、地震の恐怖で「歩くのが怖く、外に出なかった」。そのうち、仮設住宅が建つ話が出て、仮設に入れるかもと思いだした。それ

表2．事例Aの被災と被災後の生活力量形成過程

プロセス	被災前	被災時から避難生活			仮設住宅での生活	恒久住宅での生活
時間軸	被災前	被災時	近隣老女宅（10日）	娘宅（4ヶ月）	仮設住宅（3年6カ月）	恒久住宅（～約1年）
年齢	～66	66			66～69	69～70
状況	E区アパートで夫と息子の3人暮らし	アパート全壊。自力で外へ出た	避難所は満員で入れなかった。老女宅に家族3人で避難する。	F区マンション4家族11人暮らし。	G区仮設住宅木造平屋建て。夫と二人暮らし。入居1ヶ月で、夫が入院し、後に死亡。一人暮らしとなる。隣のBと親しくつきあった。	F区鉄筋高層集合住宅6階　同じ仮設住宅のBも一緒にこの住宅に転居する。
生活の受けとめ	・死ぬまでここで生活すると思っていた。	・死を覚悟した。	・（震災は）自分だけではないから、もう、なるようにしかならない。 ・戦争を乗り越えてきたから、辛抱できる。	・（地震で）歩くのが怖く、外に出なかった。 ・仮設が建つ話がでて、仮設に入れるかもと思いだした。	・やっと仮設もあたって、これから気楽にいこうと思った。 ・夫が亡くなってがっかりした。 ・ここで一人で生活しようと思った。 ・（夫の死亡が）たまらなくて、草むしりをして気をまぎらわした。 ・（夫の死亡を）なるようにしかならないと、あきらめるようになってきた。 ・地震が怖い。	・死ぬまでここで生活せなあかんとあきらめた。 ・（給食サービスに）参加すると、気が晴れる。 ・（夫死亡後）4年過ぎてやっと一人に慣れた。それと、あきらめた。 ・地震のことが頭から離れない。
家族との関係	・娘と時々会っていた。		・家族が心配して、来てくれた。娘が同居を勧めてくれた。	・娘宅に同居した。 ・娘が何でもしてくれた。	・娘や息子、孫が、心配して、時々来てくれた。 ・何度も死を思ったが、子供の迷惑を考えてやめた。	
住民や友人との関係	・近所の人と、とても仲良しだった。		・知人が老女宅を紹介してくれた。 ・見知らぬ人と物々交換をした。 ・老女の世話をした。	・全くなかった。	・隣のBと知り合って、世話をするようになった。 ・畑を作りながら人に話しかけて、友達を作った。 ・Bと親戚同然になった。	・仮設住宅の仲間と毎日行き来する。 ・知り合いを作るため、給食サービスに行きだした。 ・どんな人がいるかわからないので、同じ階の人としかつきあわない。
社会資源の利用等	・なし		・給水車等を利用した。	・仮設住宅の情報を集めた。 ・仮設住宅に申し込んだ。	・すぐに病院へ通い始めた。 ・集会所当番をした。 ・Bと一緒に恒久住宅を申し込んだ。 ・病院に通院した。	・何かあれば、すぐに医者に行く（医者に通院中）。 ・給食サービスに参加を始める。 ・健康相談や喫茶参加 ・生活復興支援員訪問

で、仮設住宅の情報を集めて、申し込みを行い、夫と二人で転居をすることができた。

2）仮設住宅での生活

仮設住宅に夫婦二人で転居。Aは、「これから気楽にいこうと思った」が、夫の入院・死亡があり、「がっかりした」。Aは、「ここで一人で生活しよう」と思った。夫の死亡が「たまらなくて、草むしりをして気をまぎらわした」。仮設住宅で隣のB氏と知り合って、世話をするようになった。

そのうち、夫の死亡について、「なるようにしかならないと、あきらめるようになってきた」。それで、畑を作りながら人に話しかけて、次々に友達を作った。集会所の当番をしたり、病院に行くなどして生活をした。4年間Bとは隣同士で、「親戚同然」になった。地震が怖い。娘や息子、孫が心配して、時々来てくれた。Bと一緒に恒久住宅を申し込んだ。

3）恒久住宅での生活

恒久住宅に転居。Bも同じ住宅の別棟に転居した。「死ぬまでここで生活せなあかんとあきらめた」。これまで「何度も死を思ったが、子供の迷惑を考えてやめた」。夫死亡後は、4年過ぎてやっと「あきらめた」。今でも、「地震のことが頭から離れない」。

恒久住宅では、「毎日、仮設仲間と行き来」して生活をしている。生活復興支援員に勧められて給食サービスに参加しだした。参加することで、「気も晴れる」。健康管理に気を配り、何かあればすぐ医者に行く。健康相談や喫茶にも参加する生活をしている。

2．事例Bの生活力量形成過程（表3）

1）被災から避難所生活まで

一人暮らしのアパートで被災。「どうもあらへん」と受けとめた。隣人を救出し、家主が小学校へ行くように言ってくれたので、現金だけ持って避難した。

小学校の教室で生活した。知らない人ばっかりであったが、ボランティアが弁当を持ってきてくれた。避難所では、パンがあわず食べられなかったため、自分でおかずを炊いて食べていた。震災については、「忘れてしまう」し、「先のことを考えるどころか、自分がいつ死ぬかわからない」と受けとめて生活していた。避難所では、写真をとって、みんなにあげていた。最後は、知人に仮設住宅の申し込みを頼んだ。

2）仮設住宅での生活

仮設住宅へ転居。転居書類が読めず、「何がなにやら、さっぱりわからない」状態であったが、隣のAが助けてくれ、手続きをみんなしてもらった。

それ以来、Aになんでもしてもらうようになった。集会所に行っていた。仮設住宅の人とは、つきあいはあったが、名前は忘れていた。忘れるからこそ、自分は「達者（元気）」だと思っていた。途中、Aが症状を発見して一緒に病院に行った。膀胱障害があり、入院治療となった。さらに、白内障で、右目が失明したが、「かたっぽみえる」と受けとめた。先のことは「考えない。なるようになれ」と思いながら生活していた。次の恒久住宅で、Aと一緒になるように頼んで申し込んだ。

3）恒久住宅での生活

恒久住宅に転居。Aは、同じ住宅の別棟に転居した。ここでの生活を「おらなしょうがないもん、ここで、命ほらなしょうがない」と受けとめている。Aに世話になっているので、「自分も何かしないといけない」と思って写真をとったりしている。Aと「毎日、見に行ったり、おかずをもらったりする」生活をしている。他に、集会所に3日に一回覗きに行き、給食サービスや喫茶、健康相談にもAと一緒に参加する。ここでも、Aが乏尿を発見し、一緒に病院を受診した。先のことは「何も考えていない。その場、その場」である。震災での変化は、ないし、「何もわからない。忘れてしまうわ」と受けとめて生活をしている。

3．事例Cの生活力量形成過程（表4）

1）被災から息子宅同居を経て、娘との同居生活まで

自宅で被災。生き埋めとなる。息子がかけつけてくれて、息子と近所の人に救出される。「助けてもらって、ほっとした」。全壊した家を見て「なさけなかったが、命があってよかったと考え直した」。

その後、避難所に、息子と一緒に避難した。「助けてもらった」「みんなによくしてもらった」

表3．事例Bの被災と被災後の生活力量形成過程

プロセス	被災前	被災時から避難生活		仮設住宅での生活	恒久住宅での生活
時間軸	被災前	被災時	避難所（6ヶ月）	仮設住宅（3年4ヶ月）	恒久住宅(～約1年)
年齢	80			80～83	83～84
状況	I区アパート一人暮らし	アパート全壊。自力で脱出した。	I区避難所生活。小学校の教室で生活した。寒くて、眠れなかった。パンがあわず、食べられなかった。	G区仮設住宅木造平屋建て。転居書類が読めず、困っていたら、隣のAが手続きをしてくれた。途中、白内障のため、右目失明。膀胱障害のため、入院治療1回あり。	F区鉄筋高層集合住宅。同じ仮設住宅のAと一緒に転居する。仲間と一緒に、給食サービスにも参加している。
生活の受けとめ	気楽なもんやった。	・どうもあらへん。 ・現金だけ持って、小学校へ避難した。	・震災については、忘れてしまう。 ・先のことを考えるどころか、自分がいつ死ぬかわからない。 ・学校で、自分でおかずを炊いた。 ・震災より戦争がたいへんだった。	・（転居書類が）何がなにやら、さっぱりわからない。 ・手続きをみんなAにしてもらった。 ・Aに世話になる。 ・忘れるからこそ、自分は達者だと思う。 ・（先のことは）考えない。なるようになれと思う。	・「おらなしょうがないもん。ここで、命ほらな（死なないと）しょうがない。」 ・Aに世話になっているので、自分も何かしないといけないと思って写真をとったりしている。 ・（震災での変化は）ない。なにもわからない。忘れてしまうわ。 ・（先のことは）何も考えていない。その場、その場。
家族との関係	・息子が時々来ていた。				・（経済的援助を求められるので）連絡先をおしえなかった。
住民や友人との関係	・知り合いの店がたくさんあった。	・隣人を救出した。 ・家主が小学校へ行くように言ってくれた。	・知らない人ばっかりであった。 ・写真をとって、みんなにあげていた。 ・知人に仮設住宅申し込みを頼んだ。	・隣のAが助けてくれた。 ・Aに何でもしてもらうようになった。 ・仮設住宅の人とは、つきあいはあったが、名前は忘れていた。	・（Aと）毎日見にいったり、おかずをもらったりする。
社会資源の利用	・なし		・ボランティアが弁当を持ってきてくれた。	・集会所に行っていた。 ・Aが症状を発見して、一緒に病院に行った。 ・（恒久住宅で）Aと一緒になるように頼んで、申し込んだ。	・集会所に3日に1回(自分から)覗きに行く。 ・生活復興支援員訪問 ・給食サービス利用 （Aと一緒） ・喫茶参加 （Aと一緒） ・健康相談参加 ・Aが乏尿を発見して、一緒に病院を受診した。

「みんななくしてしまって、なさけない」と受けとめていた。

避難所に1日いて、その後、息子宅に一泊した。娘から勧められて、娘宅に同居し5人暮らしとなった。娘宅での生活は、娘が何でもしてくれた。娘がよくしてくれるからがんばろうと思った。娘が救急車を呼んで、病院に受診したが、胸部の打撲で自然治癒した。その頃は、婦人会の友人とたまに会っていた。

そのうち、同居は「気使う」ので、「早く仮

表4．事例Cの被災と被災後の生活力量形成過程

プロセス	被災前	被災時から避難生活			仮設住宅での生活	恒久住宅での生活
時間軸	被災前	被災時	避難所（1日）	息子（1日） 娘宅（9ケ月）	仮設住宅（3年1カ月）	恒久住宅（～入居約1年）
年齢	71				71～74	74～75
状況	J区一戸建て住宅で一人暮らし。	自宅全壊。生き埋めとなり、息子と隣人に救出される。	K区避難所へ息子と共に避難する。	K区息子宅に一泊。娘から勧められて、L区娘宅に同居。5人暮らしをする。	M区仮設住宅転居。最後に、仮設の人間関係でもめた。	F区鉄筋高層集合住宅4階。住宅の外で滅多に人に会わない状況である。
生活の受けとめ	・ずっとここに住むと思っていた。	・助けてもらって、ほっとした。 ・（全壊した家を見て）なさけなかったが、命があったからよかったと考え直した。	・助けてもらった。みんなによくしてもらった。 ・みんななくしてしまって、なさけない。	・なくなってしまったものは、しょうがない。 ・（震災で）みんな気の毒な目にあっている。私は、幸いよかった。 ・（同居は）気使う。早く仮設に入りたい。 ・一人で生活したい。 ・仮設が当たるまでがんばろう。	・いくとこないし、しかたがない。 ・亡くなった方のこと思ったら、ぐちは言えない。助けられた命。毎日感謝の気持ちで生活してきた。 ・私も役をして世話をさせてもらおう。 ・（仮設の人間関係でもめ）人にあわさんとしょうがない。 ・（同居で）気使うのがいやなので、最後まで仮設にいよう。	・みんななくしてしまったから、もとの場所に帰りたいとは思わないし、元気な間は、ここで生活をせなあかんと思う。 ・みんなに会いに給食サービス等に行く。 ・みななくしたから、つらい。みんなだから、しかたがないとあきらめないといけない。 ・一日、自分で明るくしたら、楽しい。 ・気が晴れるから、外出する。
家族との関係	・子供と会っていた。	・息子がかけつけてくれた。	・息子と一緒に避難した。	・娘に勧められ娘宅へ同居。娘が何でもしてくれた。	・時々、娘達に会っていた。	
住民や友人との関係	・婦人会役員であった。	・近所の人に親切にしてもらった。		・婦人会の友人とたまに会った。	・仮設の推進員を引き受け、高齢者の訪問をしていた。 ・仮設で新しい友人ができた。	・（外で）人に会わない ・役をやりたいが、年齢と気を使うことを考えて、断った。 ・心から話せる友人ができない。みんなのことがよくわからない。
社会資源の利用等	・婦人会に入っていた。		・救護班の診察を受けた。	・娘が救急車を呼んで、病院に受診した。 ・自分で仮設住宅の情報を集めて、申し込んだ。	・集会所を利用した（途中、中断）。 ・健康相談利用 ・ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ、民生委員、警察官等の訪問。 ・病院に通院した。 ・恒久住宅の申し込みをした。	・同じ仮設であった知人から勧められ、デイサービスの利用を開始した。 ・給食サービス利用 ・生活復興支援員訪問 ・健康相談・喫茶参加 ・図書館や店に毎日外出する。 ・病院に通院した。

設に入りたい」「一人で生活したい」と思うようになり、自分で仮設住宅の情報を集めて、申し込んだ。その時は、「仮設があたるまでがんばろう」と思って生活をしていた。

2）仮設住宅での生活

仮設住宅に転居。Cは、「いくとこないし、しかたがない」と受けとめていた。その中で、「亡くなった方のこと思ったら、ぐちは言えない。毎日感謝の気持ちで生活してきた」し、仮設の推進員を引き受け高齢者の訪問をしていた。仮設で新しい友人ができた。自ら集会所を利用

し、集会所へ行ったら、楽しかった。他にも、健康相談やボランティア、民生委員、警察官の訪問、病院や書道教室などを利用していた。

最後になって、仮設の人間関係でもめて、楽しみにしていた集会所にも行かなくなった。人にあわさんとしょうがないし、「同居で気使うのがいやなので、最後まで仮設にいよう」と思って生活をした。恒久住宅の申し込みもした。

3）恒久住宅での生活

恒久住宅に転居。みんななくしてしまったから、もとの場所に帰りたいとは思わないし、「ここで生活せなあかんと思う」。また、「元気な間は、ここで生活せなあかんと思う」。恒久住宅の役を頼まれ、「やりたいが、自分の年齢と気を使うことを考えて、断った」。

仮設住宅と違い、廊下に出ても滅多に人に会わない環境のため、「友達がほしいけどできない」「みんなのことがよくわからない」。そこで、みんなに会いに給食サービス等に行き、同じ仮設住宅の住民から勧められて、デイサービスの利用を開始した。他にも、生活復興支援員の訪問を受けたり、健康相談、病院等を利用している。

また、「一日、自分で、明るく過ごしたら楽しい」と、図書館や店に毎日外出している。震災のことは、「みななくしたから、つらい。みんなだから、しかたがないとあきらめないといけない。」「助けてもらった命を毎日、感謝している」と受けとめ生活をしている。

考　　察

本研究においてみられた被災高齢者の生活力量形成過程である、被災時から避難生活、仮設住宅での生活、恒久住宅での生活の3つの時期における、3者の生活力量形成過程（表5）（図1）を考察する。その後、本研究の総括と今後の課題を検討する。

1．被災時から避難生活における生活力量

被災時と避難生活において、彼らは、あきらめをつけることが力量としてみられた。例えば、Aは、被災直後に（震災は）「自分だけではないから、なるようにしかならない」とCは、「（震災で）なくなったものは、しょうがない」とあきらめをつけていた。Bは、震災のことは「忘れて」生活している。これは、震災体験に

図1．被災高齢者3事例の生活力量形成過程

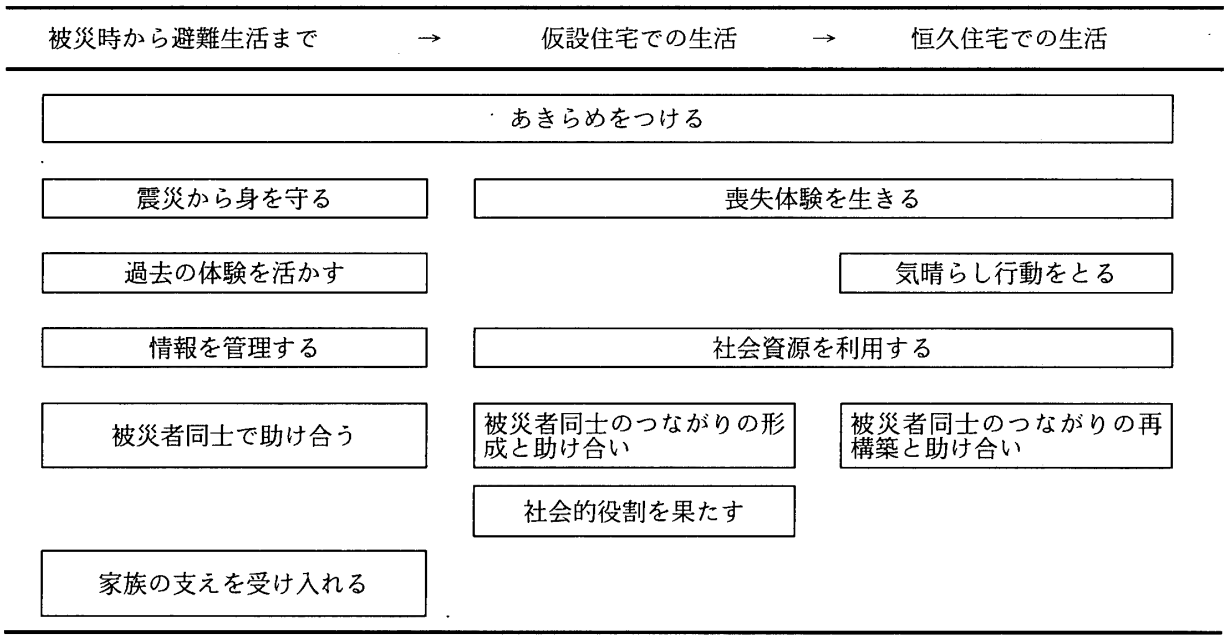

表5．被災高齢者3事例の形成時期別の生活力量カテゴリー

生活力量形成の時期 *生活力量カテゴリー名*	*データ*
被災時から避難生活まで	
あきらめをつける	自分だけではないから、もう、なるようにしかならない(A) 震災については、忘れてしまう(B) (震災で)なくなってしまったものは、しょうがない(C)
震災から身を守る	(地震で)歩くのが怖く、外に出なかった(A) 現金だけ持って、小学校へ避難した(B) 救護班の診察を受けた(C)
情報を管理する	仮設住宅の情報を集めた(A) 自分で仮設住宅の情報を集めて、申し込んだ(C)
過去の体験を活かす	戦争を乗り越えたから、辛抱できる(A) 震災より戦争がたいへんだった(B)
被災者同士で助け合う	見知らぬ人と物々交換をした(A) 隣人を救出した(B) 近所の人に助けてもらった(C)
家族の支えを受け入れる	娘宅に同居した(A) 娘に勧められて、娘宅へ同居した(C)
仮設住宅生活	
あきらめをつける	(夫死亡後)ここで一人で生活しようと思った(A) (先のことは)考えない。なるようになれと思う(B) いくとこないし、しかたがない(C)
喪失体験を生きる	地震が怖い(A) 亡くなった方のことを思ったら、ぐちは言えない(C)
社会資源を利用する	(仮設住宅に来て)すぐに病院へ通い始めた(A) 集会所に行っていた(B) 健康相談利用(C)
被災者同士のつながりの形成と助け合い	隣のBと知り合って、世話をするようになった(A) Aに何でもしてもらうようになった(B) 私も役をして、世話をさせてもらおう(C)
社会的役割を果たす	集会所当番をした(A) 仮設の推進員を引き受け、高齢者の訪問をしていた(C)
恒久住宅生活	
あきらめをつける	死ぬまでここで生活せなあかんとあきらめた(A) おらなしょうがない。ここで、命ほらな(死なないと)しょうがない(B) 元気な間は、ここで生活せなあかん(C)
喪失体験を生きる	地震のことが頭から離れない(A) (震災で)みなくしたから、つらい(C)
気晴らし行動をとる	(給食サービスに)参加すると気が晴れる(A) 気が晴れるから、外出する(C)
社会資源を利用する	健康相談や喫茶に参加する(A) 高齢世帯支援員の家庭訪問を受ける(B) みんなに会いに給食サービス等に行く(C)
被災者同士のつながりの再構築と助け合い	仮設住宅の仲間と毎日行き来する(A) Aと毎日見に行ったり、おかずをもらったりする(B) (住宅の)役を、自分の年齢と気を使うことを考え断った(C)

(A)事例A (B)事例B (C)事例C

焦点をあてるのではなく、現在に焦点をあわせて生きることで、震災にあきらめをつけ、震災の恐怖や先の不安を回避することにつながっていたと考える。さらに、彼らには、過去の体験を活かす力量がみられた。災害時における老人の特徴として、老人は災害の脅威があるという現実の受け入れ方が遅く、その結果として死傷が多くなるかもしれない。しかし老人はその場の状況に「もっともうまく身を任せる」[6]ことが明らかになっている。彼らの、あきらめたり、より過酷な戦争体験と比較することは、過剰な不安を持つことなく、状況に耐えることができる力量であると考える。

次に、彼らは、震災から身を守ることが力量としてみられた。災害の強烈な衝撃時の人間反応として、とにかく生きることが最大の目的[6]と言われている。彼らの、「外に出ない」「避難する」等の行動は、震災から、生命や精神面を守ることにつながったと考える。

この時期は、家族の支えを受け入れる力量の特徴がみられた。例えば、Bにはみられなかったが、AとCは、被災直後から「娘に勧められて」、「娘と同居する」避難生活をしている。さらに、避難場所の確保や避難生活において、3者ともに「被災者同士で助け合う」力量がみられた。被災からの適応過程の経過中に「ハネムーン」と呼ばれる、多幸的・他愛的・協力的・支持的な相互作用が危機直後の時期に起こること[16]が明らかになっている。しかしながら、災害時に老年層は身内からの援助も含めてせっかくの大切な援助の利用度が低い[6]と言われる中、彼らの身内の支えを受け入れる、被災者同士で助け合うことは、食事や生活場所の確保に結びつき、彼らの生命と生活を守ることにつながったと考える。

また、彼らには、仮設住宅の情報の収集や申し込みを行うなど、情報を管理する力量がみられた。災害から、生き残るための「克服への試行」として、戦うための助けとなるような情報や知識を探すこと[17]が明らかになっている。彼らが、情報の収集や申し込みを行うことは、次の生活の準備となっていたと考える。

2．仮設住宅生活での生活力量

彼らは、仮設住宅において、被災者同士のつながりを形成し助け合う力量を発揮していた。例えば、Aは、同じ被災者であり、亡くなった夫との思い出を共有するBの世話をしていた。他者との交流は、死者とその死についての感情と記憶、また失った家や地所への思い出を分かち合うことができるという点できわめて有益で、この回想・内省の心理過程が、失ったものを徐々にあきらめてゆく手助けとなって事態解決の一要因となる[18]。とりわけ、同じ災害での喪失者同士が体験と感情を分かち合う交流も、事態に対する力を与えてくれる[6]ことが明らかになっている。AにとってBとの交流は、一人暮らしの実際と感情面の双方で心の緩衝作用や支えとして働き、Aが現実の生活を行っていく力になったと考える。一方のBは、仮設住宅でAと出会い、日常の世話と命に直結する病気の発見をしてもらっていた。生存のためのさまざまな局面で最重要なのは広い意味での「力」、肉体的な「耐久力」、それに心身両面での「技量」などの必要な対応能力である[6]と言われているが、BのAから世話をしてもらうことを受け入れる柔軟性や、Aとのつながりを築き維持する力は、知り合いさえいない新しい環境で、一人暮らしをする生活の体験から形成された生活力量と考える。

次に、彼らは、社会資源を利用したり、社会的役割を果たす力量がみられた。また、そのことが、被災者同士のつながりの形成と助け合いに結びついていた。彼らは、仮設住宅の被災者向けの「集会所」や「健康相談」を利用し、「集会所当番」「推進員」といった社会的役割を果たすことで、被災者同士のつながりを作り仮設住宅での生活を行うことができたと考える。

さらに、彼らは、仮設住宅での生活においても、あきらめをつけていた。「いくとこないし、しかたがない」とあきらめをつけることは、仮設住宅での人間関係の悪化や様々な出来事が起

きても、状況にふみとどまり生活を続ける力量であると考える。同時に、喪失体験を生きる力量がみられた。これは、被災による家屋の喪失や被災後の夫の死亡等の喪失感を持ちながら生き続けることができる強さであると考える。

3．恒久住宅生活での生活力量

彼らは、恒久住宅において、被災者同士のつながりの再構築と助け合いの力量がみられた。AとBは、転居後、マンションで一人暮らしの不安から、「毎日、行き来」をし、安否の確認や食事の差し入れをしていた。また、Bは、世話になっているAに自分も何か「お返し」をしていた。このように、同じ被災者同士が仮設住宅からのつながりを維持し、恒久住宅の環境にあう助け合いの関係を形成していた。被災高齢者が、一人暮らしを行ううえで、同じ被災者として安否の確認や共に行動するなど、お互いに助け合う生活力量がみられたことは、高齢者は力が弱いという側面だけではない、新たな知見と考える。

彼らは、その一方で、恒久住宅での人とのつきあいを再構築していた。Aは「どんな人がいるかわからない」不安から、「同じ階の人としかつきあわない」ようにしていた。Cは、仮設住宅での人間関係の疲れがあり、恒久住宅での役員を断っている。これらのつきあう人の制限や地域の役割を軽減することは、彼らの身を守るとともに、人間関係のストレスを予防することにつながっていると考える。

次に、彼らは、恒久住宅でも社会資源の利用をする生活力量がみられた。Cは、恒久住宅に転居したことで、「友達ができない」悩みを持つが、「みんなに会いに給食サービスに行く」。Aは、新しい「知り合いを作るために」給食サービスに参加しており、社会資源を利用することが人と知り合う機会となっていると考える。

さらに、彼らは、「気晴らし行動をとる」ことが生活力量としてみられた。給食サービスに行くことで「気が晴れる」、毎日外出して「自分で楽しくする」等、生活のなかで気晴らしの行動をとっていた。これらは、慣れないマンションでの一人暮らしによるさみしさや不安感の緩和につながっていたと考える。

ここでも彼らは、あきらめをつける生活力量がみられた。3者とも、「死ぬまでここで生活せなあかん」と覚悟を決めていた。さらに、Bは、「先のことは考えていない」。これは、一見、ネガティブなことのようだが、実は、現在に焦点をあわせて生きることで、健康面や将来の不安を回避し、気持ちを落ち着けようとする彼なりの心理的な力量であると考える。喪失体験を生きる力量も持ち続けており、喪失感とともに生き続けることができる強さであると考える。

4．総括と今後の課題

今回の研究からみられた被災高齢者3名の生活力量の形成過程は、被災と被災後の生活を、あきらめをつけながら受け入れ、家族や被災者同士で助け合い、社会資源を利用しながら生活をコントロールする過程であると考える。

あきらめは、一見ネガティブではあるが、喪失体験という過酷な状況のなかで生活を続ける強さになっていると考える。彼らは、震災を共通体験として、仮設住宅や恒久住宅を生活場所として、あきらめて受け入れていた。被災高齢者は、被災を受けていない高齢者と比較して生活の安定を望んでいるといわれている[19]。彼らのあきらめは、状況を受け入れて安定して生活をしていく強さになっていたと考える。

次に、彼らは、家族や被災者同士のつながりを形成し助け合う生活力量がみられた。特に避難生活においては、子供の支えが特徴としてみられた。仮設住宅においては、被災者同士のつながりを作り、恒久住宅では、そのつながりを再構築し助け合う生活力量がみられた。人間が生きていくうえで、最も不可欠なものは、生命を脅かす危険がなく、衣食住を保障されている感覚（安全感）と他者と情緒的につながっていて、誰かがいてくれるという感覚（安心感）である[20]と言われている。彼らは、家族や被災者同士のつながりを維持し、助け合うことで、安

全感や安心感をも保つことができたと考える。

仮設住宅や恒久住宅においては、社会資源を利用する力量が形成されていた。これによって、彼らは、新しい地域の中で、行き場所や役割、被災者同士のつながりをつくりながら生活をすることができたと考える。

これらの被災高齢者の力量は、生活場所や状況が変わり、新たな地域で新たな人とのつながりを築いていかざるを得ない環境に置かれたときに形成されていた。今後は、地域の条件等の促進・阻害要因の検討が必要である。

本研究から、看護への示唆として以下の二つを提示したい。

第一に、看護職は、被災高齢者の持つ力量に着目することが必要になると考える。なぜなら、彼らには、自分の生活を管理し、人とつながり、支えあおうとする力量がみられるからである。また、仮設住宅の頃からのつながりや、隣人の中で支えあう生活をしており、そうした彼らの力量を活かし、その動きが促進されるしくみづくりが必要である。彼らは、給食サービス等に参加することで、新たな人との関係を築き、助け合っている。被災高齢者が多く暮らす地域においては、身近な自治会単位といった顔のみえる範囲内で、被災高齢者同士が知り合える社会資源の存在が重要になると考える。

第二に、看護職は、被災高齢者なりの震災への受け入れ方を理解し、その人なりの受け入れ方を促す支援が必要であると考える。彼らのあきらめといった、一見ネガティブな言葉の中には、彼らなりの力量が隠されているからである。そこで、重要なことは、同じ体験をした人達が、互いに内面の感情を語り合い、体験を共有できることである。自分達の悩みを共有することは、個人的な体験を集合的体験につなげ、震災の恐怖や喪失感を緩和することにつながると考える。

最後に、本研究の限界を述べる。本研究の対象は、震災という特殊体験をした給食サービスに参加する一人暮らし高齢者であり、被災高齢者の中でも生活力量のある高齢者である。そのため、本稿で考察されたことを被災高齢者一般には適用できないと思われる。また、今回は、被災高齢者3事例のみの分析であり、生活力量の形成過程や被災者間の違いをあらわすには、事例数を重ねる必要がある。

謝　辞

本研究にご協力をいただきました高齢者や地域の皆様、研究に多大なご協力をいただきました関係者の皆様に心から感謝します。また指導して頂きました兵庫県立看護大学の森口育子教授、井伊久美子助教授に感謝申し上げます。

本研究は、第6回老年看護学会で発表した。

文　献

1．兵庫県保健部．平成9年度被災世帯健康調査報告書．兵庫，兵庫県保健部．1998.
2．沼本教子，佐々木和義，渡辺真理．阪神・淡路大震災を体験した被災高齢者の社会的ネットワークと健康状態の関連．神戸市看護大学紀要　1：77-84，1998.
3．宮本和子，森口育子，井伊久美子，他．阪神淡路大震災被災者の長期的支援に関する研究（第2報）～仮設住宅からの転出者の現状調査～．日本公衆衛生雑誌特別付録　45：368，1998.
4．井伊久美子，河内恵子，川村牧子，他．阪神淡路大震災被災後の長期支援の検討―恒久住宅転居後の震災被災者の健康問題と生活の実態―．兵庫県立看護大学紀要　8：87-94，2001.
5．朝日新聞．12月1日朝刊．1999.
6．ビヴァリー・ラファエル/石丸正訳．災害の襲うとき　カタストロフィの精神医学．東京，みすず書房．1995.
7．鎌田ケイ子．新版看護学全書第31巻　老人看護学．東京，メジカルフレンド社．1994.
8．安藤孝敏．地域老人における転居の影響に関する研究の動向．老年社会科学　16：59，1994.

9．井伊久美子．当事者の力量形成を中核にした地域リハビリの検討．東京，国立公衆衛生院特別研究収録．pp.15-35，1991.
10. 福島道子，島内節，亀井智子，他．「家族の健康課題に対する生活力量アセスメント指標」の開発．日本看護科学学会誌　17：29-36，1997.
11. 小此木啓吾．対象喪失－悲しむということ．東京，中公新書．1979.
12. キューブラ・ロス／川口正吉訳．死ぬ瞬間―死にゆく人々との対話．東京，読売新聞社．1971.
13. 上田敏，大塚俊男．高齢者におけるリハビリテーションの基本的な考え方　老年医学とリハビリテーション．東京，第一法規出版，pp.75-89，1993.
14. Anselm Strauss・Juliet Corbin／南裕子監訳．質的研究の基礎　グラウンデッド・セオリーの技法と手順．東京，医学書院．1999.
15. やまだようこ，河原紀子，藤野友紀，他．人は身近な「死者」から何を学ぶか－阪神大震災における「友人の死の経験」の語りより－．東京，明治生命厚生事業団第5回健康文化研究助成論文集．pp.125-138，1999.
16. 太田保之，荒木憲一，川崎ナヲミ，他．災害ストレスと心のケア．医歯薬出版株式会社，pp.18，1996.
17. Weisaeth L. The Study of Factory Fire. Doctoral dissertation. University of Oslo. 1983.
18. Maddison D, Walker W. L. Factors Affecting the outcome of Conjugal Bereavement. British Journal of Psychiatry, pp.1057-1067, 1967.
19. 石橋寿子,近田敬子．阪神淡路大震災が高齢者の健康観に及ぼした影響．日本災害看護学会誌　1：20，1999.
20. 阪神淡路大震災によるPTSDへの対応を支援する会．被災後のこころに起こる反応とそのケア．保健婦雑誌　51：735-738，1995.

Shaping Process of the Ability to Control Life of the Elderly Suffering from the Great Hanshin-Awaji Earthquake : 3 Elderly Living Process in the Eternal Apartment Houses

Kimiko Nakayama[1]

ABSTRACT : The purpose of this study is to reveal shaping process of the ability to control life of the elderly suffering from the Great Hanshin-Awaji Earthquake. The elderly sufferers continue the living in spite of disastrous environmental change helping each other and solving problems by themselves. In this research, such positive side is examined in term of the ability to control life. Semi-structured interviews were conducted with 3 elderly sufferers living in the eternal apartment houses for the sufferers. Qualitative analysis method was employed. As a result, the shaping process of the ability to control life is divided into 3 times, the earthquake and the evacuation, the temporal housing unit, and the eternal apartment houses. The ability of abandonment was formed in all processes. In the earthquake and the evacuation, 6 abilities including the acceptance of disaster victims helping each other were formed. In the temporal housing unit, 5 abilities such as building relation with disaster victims and helping each other were formed. In the eternal apartment houses, 5 abilities, for example, reconstruction of relation with disaster victims and mutual support were shaped.

Key Words : Great Hanshin-Awaji Earthquake, Experience of suffering from the earthquake, Eternal apartment house, Elderly living alone, Process of the ability to control life.

1. Department of Nursing Faculty of Health Science, Kobe University School of Medicine